| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | | | |
|---|---|---|---|
| **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA** | Versión | 3 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
| | Fecha de aprobación | 2/15/2018 | |
| | Código: | 04-02-FO-0002 | |

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | MIGUEL ANGEL LUENGAS | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 79950348 | | |
| CORREO ELECTRONICO: | miguelluengas@gmail.com | | | | CELULAR: | 7357352 - 3203446955 | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | U. ESP UCI NEONATAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY | | | | SEDE: | SUBRED | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | Centro de costo | % | | | | |
| | KE10J04 | 90 | KE10A26 | 10 | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550000400044418 | | | | | PENSIONADO | NO | |

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 3758 | | | VIGENCIA | | 2024 | |
| NÚMERO DE CDP | 2397 | FECHA | 2024-11-13 08:10:37.000 | NÚMERO DE CRP | 68399 | FECHA | 2024-11-13 22:16:25.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | MEDICO ESPECIALISTA- INFECTOLOGO PEDIATRA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2024-10-01 | | 2024-10-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $5,270,520 | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | Asistencial | | RESERVA DE GLOSA 0% | | N/A | | |

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

| CONCEPTO | VALORES |
|---|---|
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES: | $47,434,680 |
| VALOR EJECUTADO | $47,434,680 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $5,270,520 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $0 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 100% |

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

| Número de Planilla | IBC DE COTIZACION | APORTE A SALUD 12.5% IBC | APORTE PENSION 16% IBC | NIVEL ARL | APORTE ARL | TOTAL APORTES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 80035704 | $2,108,208 | $263,526 | $337,313 | 3 | $51,356 | $652,195 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

LINA MARIA OLIVEROS HERNANDEZ
50947221
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

| OBLIGACIÓN | ACTIVIDADES | PRODUCTOS |
|---|---|---|
| 1) Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral correspondiente a la atención de Infectología pediátrica | actividades de procedimientos diagnósticos y terapéuticos en urgencias, hospitalización, cuidados intensivos neonatal y pediátrico, correspondiente a la atención de Infectología pediátrica | procedimientos diagnósticos y terapéuticos médicos pertinentes al servicio de Infectología pediátrica |
| 2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes | cumplir con el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes guardando el secreto profesional. | diligenciando historia clínica de forma adecuada de los pacientes. |
| 3) Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación. | dejar consignado en la historia clínica los procedimientos realizados durante la atención del paciente. | diligenciar la historia clínica con los procedimientos y atención en los pacientes. |
| 4) Participar en la programación de actividades del área. | programar actividades consistentes en atención del paciente, Valoración de interconsultas y seguimiento de estos mismos, adecuación de terapias antimicrobianas en los distintos ámbitos hospitalarios. | registro de interconsultas, procedimientos y valoración mensuales de los pacientes pediátricos con patología infecciosa |
| 5) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente | reportar eventos de notificación obligatoria | diligenciamiento de las diferentes fichas de notificación |
| 6) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. | notificación de eventos adversos atreves del link seguridad del paciente | notificaciones de eventos adversos |
| 7) Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente. | informar a personal encargado de las indicaciones medicas dispuestas para el tratamiento | instrucciones en el manejo médico y tratamientos a realizar |
| 8) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. | diligencias formato de historia clínica con ordenes medicas y farmacológicas según dispuesto en el software "dinámica" | diligenciamiento de formato de software "dinámica" |
| 9) Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento. | diligenciamiento de consentimiento informado ante uso de medicamentos que lo requieran y procedimientos medicos correspondientes a patologias pediatricas infecciosas. | diligenciamiento de consentimiento informado |
| 10) Practicar el seguimiento y control de los pacientes en los servicios de hospitalización, unidad de cuidado intensivo neonatal y pediátrico, seguimiento y control de los pacientes con terapias antimicrobiana. | Realizar control y seguimiento de paciente hospitalizado, en urgencias, en unidades de cuidados intensivos tanto neonatal como cuidado intensivo pediátrico con patología infecciosa | seguimiento y control del paciente con patología infecciosa en los distintos ámbitos hospitalarios |
| 11) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención. | informar de forma clara consisa al familiar ( madres) y al paciente de la condición y manejos a seguir y posibles evoluciones clínicas | informar al familiar y al paciente de su evolución y manejo a seguir |
| 12) Emitir conceptos médicos que se le requieran de los pacientes pediátricos con patología infecciosa | dar conceptos médicos requeridos tras valoración del paciente | se dio conceptos médicos en la evolución y manejo del paciente consignados en la historia clínica |
| 13) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. | apoya en cumplir las normas de sistema de obligaciones de garantías de la calidad establecidas por min salud | desarrollando las actividades correspondientes que permite cumplir con las normas de SOGC |
| 14) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato. | actividad no programada ( trabajo asistencial con atención de pacientes registrados en historia clínica actividades de múltiples pacientes durante el mes en curso ) | Pendiente de programación por parte del supervisor |
| 15) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. | responder por elementos entregados de uso habitual ( uniforme , termómetro, careta ) | uso de elementos asignadas para la atención de los pacientes |
| 16) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convoca Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. | participar en jornadas de capacitación , reuniones , mesa de acreditación | participación en mesa de acreditación , y capacitaciones propuestas |
| 17) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. | conocer y cumplir con los procesos de la subred | cumplimiento de los procesos de la subred |
| 18) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales | apoyar en las actividades interinstitucionales acorde a mi perfil profesional | apoyar en las actividades interinstitucionales acorde a mi perfil profesional |
| 19) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred. | se registra las actividades realizadas atreves de diligenciamiento de la historia clínica en la atención de servicios médicos con los pacientes atendidos tanto en urgencias como en hospitalización | registro de actividades realizadas en la historia clínica del paciente. |

Copia Certificada Subred Suroccidente

| | | |
|---|---|---|
| 20) Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios. | participar en las investigaciones que se realizan en la subred línea de investigación pediátrica | se realiza investigación en la subred en distintas líneas de investigación |
| 21) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado | realizar contrato para lo que fue designado | cumpliendo actividades medicas y asignadas con lo que se da cumplimientos al contrato asignado |
| 22) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente | entrega de la constacia de afiliciaon pago de seguridad social, pension, riesgos profesionales | entrega de planilla de pago realizado de afiliación a seguridad social, pensiones, riesgo profesionales |
| 23) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato. | realizar actividades asignadas acorde a perfil profesional propuesto | cumplimiento de las actividades asignadas acorde a perfil profesional medico propuesto . |

LINA MARIA OLIVEROS HERNANDEZ
50947221
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente