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:	Luis Miguel polaco delgado						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022423047	
CORREO ELECTRONICO:	polancodelgadoluismiguel@gmail.com				CELULAR:	3222919913	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	OTROS ENFERMERIA VILLA JAVIER				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA35N04	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	23700000359				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2990			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1919	FECHA	2024-08-30 14:51:49.000	NÚMERO DE CRP	55132	FECHA	2024-08-31 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-03-01		2024-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,126,102						
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:	$6,252,204
VALOR EJECUTADO	$6,252,204
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,126,102
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
9463688018	$1,250,441	$156,305	$200,071	3	$30,461	$386,836

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

IBET JUSSEFF MORA MURCIA
52973584
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. Practicar las interveciones de enfermería, establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento, de acuerdo a normatividad vigente y guías de atención, protocolos, procesos y procedimientos institucionales	Apoyo en la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapeuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologias establecidos dentro del plan integralApoyo en la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapeuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologias establecidos dentro del plan integra	SOPORTADO EN HISTORIA CLINICAV
2. Desarrollar y apoyar la ejecución de las actividades de promoción en salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intramural y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente	Llevo un registro de la atencion de los procedimientos , actividades e intervenciones, y mantengo actualizados los informes estadisticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumpliiento de los procesos de costo y facturacion	SOPORTADO EN HISTORIA CLINICA
2. Desarrollar y apoyar la ejecución de las actividades de promoción en salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intramural y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente	Llevo un registro de la atencion de los procedimientos , actividades e intervenciones, y mantengo actualizados los informes estadisticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumpliiento de los procesos de costo y facturacion	SOPORTADO EN HISTORIA CLINICA
4. . Elaborar las historias clinicas completas de acuerdo con la normatividad vigente.	Cumplo con las exigencias legales y eticas para el adecuado manejo de la historia clinica de los pacientes	Cumplo con las exigencias legales y eticas para el adecuado manejo de la historia clinica de los pacientes
5.. Apoyar el desarrollo de estrategías de participación social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar lapertinencia y efectividad de las intervenciones en salud	Participo en las jornadas de capacitacion, induccion , equipos de mejoramiento de acreditacion, reuniones y eventos a los cuales soy convocado	REUNIONES, UAT, ULC
6. Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y el área de influenza de la Empresa Social del estado	Registro actividades realizadas, relacionadas con la prestacion del servicio de acuerdo con el sistema de informacion de la Subred	REUNIONES
7. Evaluar junto con el equipo de salud, la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos al acomunidad.	Atiendo las instrucciones del personal a cargo	ULC, COVE, DEMAS ACTIVIDADES
8. Realizar la referencia cuando se requiera, dentro de la estrategía de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente.	Apoyo a la Subred en las actividades que demanda según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales	SOPORTADO EN LA HISTORIA CLINICA
9. Identificar necesidades y participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad	Participo en el seguimiento y control a pacientes a los que se requiera.	ATENCION AL USUARIO
10. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr un aeficaz prestación de los servicios de salud y generar articulación de actividades con el grupo de colaboradores del área, garantizando integralidad en la prestación del servicio.	Notifico las fallas de calidad que se presenten en el servicio, y participo en los analisis a los que me han convocado para implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	SOPORTADO EN LA HISTORIA CLINICA
11. Participar en el ánalisis de la información de oferta y demanda de servicios de salud del a´rea d elainfluenza que permita proponer alternativas de solución	Diligencio el consentimiento informado acorde al procedimiento	SOPORTADO EN LA HISTORIA CLINICA
12. Participar en la elaboración y diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean enconmendados para su actividad	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de mi actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	SOPORTADO EN LA HISTORIA CLINICA Y ARCHIVO
13. Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio.	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de mi actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	SOPORTADO EN LA HISTORIA CLINICA Y ARCHIVO
14. Reportar oportunamente las anomalias de la prestación del servicio	Apoyo con el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Apoyo con el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad según requerimientos de la SubredApoyo con el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad según requerimientos de la Subred
15. Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instacias pertinentes de acuerdo a las obligaciones contractuales.	Elaboro informe periodicos sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	INFORMES PERIODICOS

Copia Controlada Subred Suroccidente

IBET JUSSEFF MORA MURCIA
52973584
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