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:	NATALIA POLITI						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032442303	
CORREO ELECTRONICO:	natispoli@hotmail.com				CELULAR:	3108147815	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT PEDIATRÍA USS 17 TRINIDAD GALÁN				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU41A26	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	9970459799				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3129			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2508	FECHA	2024-11-30 07:21:37.000	NÚMERO DE CRP	72644	FECHA	2024-11-30 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- PEDIATRA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-12-01		2024-12-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$6,383,946						
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:	$81,745,650
VALOR EJECUTADO	$69,756,552
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,383,946
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$11,989,098
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	85%

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
9478207236	$2,584,720	$323,090	$413,555	3	$62,964	$799,609

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

CONSTANZA MOSQUERA RODRIGUEZ
52705161
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
Cubrimiento en el area de consulta externa de pediatria tanto en el Cami de Trinidad Galan como en Patios.	Cubrimiento en el area de consulta externa de pediatria en el Cami de Trinidad Gala Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidospor la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	Consulta externa pediatria CAPS galan Actividades en consulta externa de pediatria
Diagnostico, tratamiento pertinente según la necesidad del usario.	Diagnostico, tratamiento pertinente según la necesidad del usuario Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención Emitir conceptos médicos que se le requieran	Guias de atención de la Subred Atención segun la necesidad de cada paciente Fichas notificación desnutrición Atencion individualizada
Asistí a las necesidades y preguntas de medicina general, en trabajo en equipo, para satisfacer las necesidades de los usuarios.	Asistí a las necesidades y preguntas de medicina general, en trabajo en equipo, para satisfacer las necesidades de los usuarios. Participar en la programación de actividades del área Compartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente	Trabajo en equipo con medicina general Asisto a actividades programadas en el CAPS
Realice las valoraciones de los pacientes, bajo confidencialidad de historia clinica, ingresando con mi usario y numero de cedula.	Realice las valoraciones de los pacientes, bajo confidencialidad de historia clinica, ingresando con mi usario y numero de cedula. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los paciente	Historia clinica, confidencialidad Dinamica
Se atendió al numero de pacientes que asistió al area de pediatria, adheriendome a las guias, procesos institucionales. RIPS	Se atendió al numero de pacientes que asistió al area de pediatria, adheriendome a las guias, procesos institucionales. RIPS LLevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud,pensiones y riesgos profesionales mensualmente	RIPS Dinamica Planilla de pago

Copia Certificada
Subred Suroccidente

CONSTANZA MOSQUERA RODRIGUEZ
52705161
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