

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					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	KE10I05	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	164	FECHA	2025-01-20 17:27:32.000	NÚMERO DE CRP	7913	FECHA	2025-01-20 18:10:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		MEDICO ESPECIALISTA- INFECTOLOGO PEDIATRA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-01-01			2025-01-31	
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:						\$64,124,660		
VALOR EJECUTADO						\$63,246,240		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$5,270,520		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$878,420		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						99%		
El intervisor 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	
82426730	\$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 Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
ELENA VISITACION CASTRO SOLARTE 52050431 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								

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 a través 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 patologías pediátricas 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, ceta)	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 convocado 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 extrinstitucionales	apoyar en las actividades interinstitucionales acorde a mi perfil profesional	apoye 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 a través 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.

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 constancia de afiliación 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 .

ELENA VISITACION CASTRO SOLARTE
52050431
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