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:	Julián Andrés Rincón Amaya								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79747619			
CORREO ELECTRONICO:	julianmdrinconamaya@gmail.com				CELULAR:	3212367736			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U. ESP UCI PEDIÁTRICA HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%					
	KE11J03	70	KE11J06	30					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO ITAU CORPBANCA COLOMBIA SA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	765100252						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2387			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	217	FECHA	2025-01-24 10:07:36.000	NÚMERO DE CRP	16549	FECHA	2025-02-07 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- PEDIATRA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-02-01		2025-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$8,652,768				
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:	$67,058,952
VALOR EJECUTADO	$8,652,768
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$8,652,768
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$58,406,184
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	13%

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
9481777330	$4,367,966	$545,996	$698,875	3	$106,404	$1,351,274

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

JERSON SILVA VASCO
80219823
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
Realizar los procedimientos, actividades e intervenciones diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de atención de cada paciente.	1 Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos para el manejo de las patologías según el plan integral	1. Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos para el manejo de las patologías según el plan integral
Ejecución del plan individual de habilitación/rehabilitación, relacionadas con las actividades individuales y/o grupales definidas para el usuario ambulatorio u hospitalizado y de acuerdo a las características del servicio	Participar en las actividades clínicas, docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales el hospital requiera de su intervención	Ejecución de procedimientos seguros de trabajo en las actividades realizadas dentro del el reglamento de higuiene y seguridad
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de los registros clínicos de los pacientes	Aplicar las normas y el código de ética para el adecuado manejo de la historia clínica	2. Lista de verificación del adecuado manejo de la historia clínica según la normatividad vigente
Participación en las actividades de revista, análisis de casos clínicos con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habilitación/rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado	Participar en las actividades clínicas, docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales el hospital requiera de su intervención	Ejecución de procedimientos seguros de trabajo en las actividades realizadas dentro del el reglamento de higuiene y seguridad
) Informar al usuario, su familia o cuidador las actividades que debe seguir, al inicio de su proceso de habilitación/rehabilitación y posterior a la ejecución del plan de intervención o su egreso	Realizar eduacion e informar sobre la atención, los procedimientos, las actividades e intervencionesrealizadas y los cuiadados basicos que debe realizar segun lo establecido por la Subred	Presentar un plan de rehabilitacion en donde se establezcan actividades especificas para la recuperacion del paciente.
Llevar registro de la atención de las 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	Realizar el registro actualizado de la atención, los procedimientos, las actividades e intervenciones, según los indicadores establecidos por la Subred	Presentación de indicadores establecidos por la Subred y registros para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación
Participar en la programación de las actividades de la Subred.	Realizar la programación de actividades del personal a cargo	Diligenciamiento del formato establecido por la Subred
) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Realizar el reporte de eventos según la normatividad vigente	Diligenciamiento del formato establecido por la Subred
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.	Identificar las fallas presentes en el servicio	Presentación de acciones de mejora para el servicio
Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	Dar instrucciones al personal a cargo según competencia	Dar instrucciones al personal a cargo según competencia
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Presentar los formatos e instrumentos según el cargo, como criterio de legibilidad, oportunidad e integralidad	Formato de actividades establecido por la Subred
Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio	Realizar los procedimientos a los usuarios según patologia de base	Registro en las evoluciones medicas y plan de cuidados del paciente, presentes en el aplicativo dinámica
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	Realizar rondas de informacion para el paciente y su familia en el servicio, informando la evolucion, procedimientos a realizar y plan de manejo	rondas medicas de informacion.
Participación en la actualización e implementación de guías de manejo, protocolos y procedimientos requeridos en el servicio	Participar en las actividades clínicas, docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales el hospital requiera de su intervención	Formato de asistencia a encuentro aprendizaje continuo asistencia registrada en el aplicativo almera
Informar las dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de habilitación/ rehabilitación del usuario, así como los insumos, materiales y equipos necesarios para el desarrollo de las actividades.	Informar a la jefatura del Departamento sobre inconvenientes presentados en la prestación del servicio. Buscar y aportar soluciones para mejorar la calidad y oportunidad del mismo.	notificaciones a superiores sobre solicitud de faltantes para adfecuado funcionameinto de la unidad
Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del área	Realizar los registros de las actividades realizadas en la prestación del servicio, según el sistema de información de la Subred	Formato de actividades establecido en los sistemas de información establecidos por la Subred
Participación en investigación que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	Participar en las actividades clínicas, docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales el hospital requiera de su intervención	Ejecución de procedimientos seguros de trabajo en las actividades realizadas dentro del el reglamento de higuiene y seguridad
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	Cotejar las anotaciones de enfermería que se han efectuado a los pacientes por parte del grupo de trabajo	Formato de seguimiento del desempeño
) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred Sur Occidente.	Presentar planilla como soporte de pago de aportes mensual al sistema de seguridad social en salud según normatividad vigente	Planilla de pago
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	Reportar oportunamente y de forma veraz el desarrollo del cumplimiento de cada obligación contractual	Informe de actividades mensual

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Custodiar y cuidar los elementos de información que en cargo conserve bajo su cuidado o a la cual tenga acceso e impedir o evitar la sustracción, destrucción, ocultamiento o utilización indebida	Acta de entrega al terminar contrato
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos CONTRATO NUMERO: 2387-2025 CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. Nit.900.959.048-4 CONTRATISTA:RINCON AMAYA JULIAN ANDRES - CEDULA No. 79.747.619 OBJETO: Prestar servicios Profesionales especializados a la gestion administrativa y/o asistencial en el area de Pediatria dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional. VALOR TOTAL DEL CONTRATO: SESENTA Y SIETE MILLONES CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($ 67.058.952) VALOR HORA: NOVENTA MIL CIENTO TREINTA Y TRES PESOS M/CTE. ($90.133) FECHA INICIO: Es la establecida en el formulario electrónico ítem 1 información general, una vez se dé inicio a la ejecución del contrato. FECHA TERMINACIÓN: 31 de mayo de 2025 SUPERVISOR : LIDER GERENCIAL CONDICIONES CONTRACTUALES a los cuales sea convocado.	Asistir a las capacitaciones programadas por la institución	Formato de asistencia a encuentro aprendizaje continuo asistencia registrada en el aplicativo almera.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Cumplir con las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en el ejercicio de sus atribuciones, atender los requerimientos y citaciones del jefe inmediato o de las autoridades competentes	Formato de adherencia a los protocolos
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Presentar planilla como soporte de pago de aportes mensual al sistema de seguridad social en salud según normatividad vigente	Planilla de pago
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Realizar asignación de actividades del personal a cargo	Formato establecido por la subred

JERSON SILVA VASCO
80219823
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 Controlada Subred Suroccidente