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:	Angela Paola Lozada Morales								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1013666166			
CORREO ELECTRONICO:	angelozada63@gmail.com				CELULAR:	3043773968			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URG CONSULTA URGENCIAS USS 71 PATIO BONITO				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	SU55B01	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	74875001						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2499			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	217	FECHA	2025-01-24 10:07:36.000	NÚMERO DE CRP	14932	FECHA	2025-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-03-01		2025-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$7,104,000				
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:	$27,528,000
VALOR EJECUTADO	$13,320,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$7,104,000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$14,208,000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	48%

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
85026566	$2,486,400	$310,800	$397,824	3	$60,569	$769,193

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2025. 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
realizar las actividades y procedimientos diagnosticos y terapeuticos señalados para manejo de patologias establecidas dentro del plan integral de cuidado del paciente	se realizan las actividades y procedimientos diagnosticos y terapeuticos señalados para manejo de patologias establecidas dentro del plan integral de cuidado del paciente	se cumplen con los prtocolos para amanejo y cuidado de pacientes
cumplir con las exigencias legales y eticas para el adecuado manejo de la historia clinica d los pacientes	se cumplen con las exigencias legales y eticas para el adecuado manejo de la historia clinica d los pacientes	se diligencia completamente la historia clinica en el aplciativo
llevar registro de atencion de los procedimientos, actvidades e intervenciones, asi como mantener actualziados los informes estadisticos definidos por la subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturacion	• se lleva registro de atencion de los procedimientos, actvidades e intervenciones, asi como mantener actualziados los informes estadisticos definidos por la subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturacion	se realiza diligencimianto de bases de datos de las atenciones diarias en la Unidad (Drive e Informe de gestion)
cumplir con las exigencias legales y eticas para el manejo adecuado de la historia clinica	se cumplen con las exigencias legales y eticas para el manejo adecuado de la hisotria clinica	• se diligencia completamente la historia clinica en el aplciativo
participar en la programacion de actividades del area	se participa en la programacion de actividades del area	se cumple con las horas establecidas y se participa en la actividades de desarrollo de la Unidad
reportar los eventos de notificacion obligatoria con la oportunidad establecida en la subred	se reporta los eventos de notificacion obligatoria con la oportunidad establecida en la subred	se diligencia y reporta fichas de notificaciones establecidad por la Red
notificar las fallas de calidad que se presentan en el servicio, participar en los analisis a los que sean convocados e implementar las acciones de mejora definidas por el servicio	se notifican las fallas de calidad que se presentan en el servicio, participar en los analisis a los que sean convocados e implementar las acciones de mejora definidas por el servicio	se participa en los analisis de casos que se presenten en la Unidad
impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente	se imparten instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente	se cumple con los prOtocolos para manejo y cuidado de pacientes
diligenciar en forma adecuada los formatos o intrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integridad	se diligencian en forma adecuada los formatos o intrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integridad	se diligencia legible completamente los formatos
diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento	se diligencian el consentimiento informado acorde al procedimiento	se diligencia los consetimientos de cada procedimiento a realizar
practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participacion	se practica el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participacion	se realiza controles a los pacientes que generan atencion
informar al paciente y a su familia sobre su condicion, plan de manejo y atencion.	• se informa al paciente y a su familia sobre su condicion, plan de manejo y atencion.	se informa su condicion tanto al pcienter como al familiar
emitir conceptos medicos que se le requieran	se emiten conceptos medicos que se le requieran	mesualmente se particpa en las UAT establecidas por la red
apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la subred	se apoya el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad según requerimientos de la subred	se cumplen con los protocolos y normas establecidas
elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique cumplimento	se elabora informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique cumplimento	se realiza informe de gestion mensual donde se notifica las actividades realzaidas del mes
responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminacion del contrato	se responde por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminacion del contrato	se realiza entrega de turnos con los elementos encargados
diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento	se diligencia el consentimiento informado acorde al procedimient	se diligencia los consetimientos de cada procedimiento a realizar
participar en las jornadas de capacitacion, einduccion, equipos de mejoramiento de acreditacion , reuniones y eventos a los cuales sean convocados	se participa en las jornadas de capacitacion, einduccion, equipos de mejoramiento de acreditacion , reuniones y eventos a los cuales sean convocados	• se participa en las actividades establecidas por la red, (UAT.ULC.CONVERSATORIOS,ANALISIS DE CASOS, CAPACITACIONES
conocer y dar cumplimjento a los procedimientos establecidos por la subred, ademas de apoyar la implementacion de lso mismos	• se conoce y se da cumplimjento a los procedimientos establecidos por la subred, ademas de apoyar la implementacion de lso mismos	• se da cumplimiento a los protocolos establecidos por la red

Copia Controlada Subred Sur Occidente

apoyar a la subred a las actividades que demande según requermientos insititcuinales y extrainstitucionales	se apoya a la subred a las actividades que demande según requermientos insititcuinales y extrainstitucionales	se participa en las actividades establecidas por la red, (UAT.ULC.CONVERSATORIOS,ANALISIS DE CASOS, CAPACITACIONES
registrar las actividades realziadas relacionadas con la prestacion del servicio, de acuerdo con el sistema d einformacion de la subred	• se registra las actividades realziadas relacionadas con la prestacion del servicio, de acuerdo con el sistema d einformacion de la subred	se realizan informes de gestion
realziar supervision de los contratos para los que se ha designado	se realiza supervision de los contratos para los que se ha designado	se realiza entrega d actividades al lider de la unidad
entregar la constancia de afiliacion y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones, y riesgos profesionales mensualmente	se entrega la constancia de afiliacion y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones, y riesgos profesionales mensualmente	se realiza entrega de planilla de pago de seguridad social
realziar las dmas actividades que le sean asignadas acorde con el objeto del contrato	se realiza las demas actividades que le sean asignadas acorde con el objeto del contrato	se realizan actividades establecidad del contarto

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 Certificadd Subred Surocciidente