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:	GUSTAVO PARRA GOMEZ								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79989380			
CORREO ELECTRONICO:	guparra2@gmail.com				CELULAR:	3158861119			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URG CONSULTA URGENCIAS USS 17 TRINIDAD GALÁN				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%					
	SU41B01	50	SU41B02	50					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	5770192887						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2640			VIGENCIA		2025		
NÚMERO DE CDP	928	FECHA	2025-04-14 10:21:58.000	NÚMERO DE CRP	20854	FECHA	2025-04-25 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2025-04-01		2025-04-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$5,012,280					
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:	$19,663,560
VALOR EJECUTADO	$14,522,760
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,012,280
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,140,800
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	74%

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
9484972065	$2,364,768	$295,596	$378,363	3	$57,606	$731,565

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril 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
Apoyar la realizacion de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapeuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologias establecidos dentro del plan integral	Ofrecer apoyo de enfermería según se requiera por parte del personal de medicina	SE CUMPLE CON ACTIVIDAD
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clinica de los pacientes	Utilizacion de canales activos de comunicación, resaltando el respeto y la atencion con calidad humana	SE CUMPLE CON ACTIVIDAD
Llevar el registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, asi como mantener actualizados los informes estadisticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Cumplimiento de ordenes medicas segun criterio medico, Llevar acabo los procesos y procedimientos de acuerdo a la historia clinica del paciente	SE CUMPLE CON ACTIVIDAD
Participar en la entrega de turno según el procedimiento establecido	Explicar adecuadamente el estado actual del paciente junto con todos los procedimientos y actividades que se le han realizado	SE CUMPLE CON ACTIVIDAD
Reportar los eventos de notificacion obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Facilitar las fichas de notificacion obligatoria actualizadas y verificar su correcto diligenciamiento	SE CUMPLE CON ACTIVIDAD
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio	Identificar la falla que se presente durante el cumplimiento de actividades notificando adecuadamente para asi solucionar el daño en el menor tiemo posible	SE CUMPLE CON ACTIVIDAD
Participar en los analisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	Realizar una participacion activa donde se implementen acciones de mejora para el servicio hacia el beneficio de los empleados y el usuario	SE CUMPLE CON ACTIVIDAD
Impartir instrucciones al personal a cargo	Liderar y organizar al personal para lograr el adecuado cumplimiento de los labores de cada profesional	SE CUMPLE CON ACTIVIDAD
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Revisión correcta de cada una de las historias clinicas para verificar las valoraciones medicas y asi llevar un adecuado control con las ordenes medicas y las notas de enfermeria acordes a la evolucion del paciente	SE CUMPLE CON ACTIVIDAD
Realizar los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio	Realizar actividades según el estado clinico de cada paciente	SE CUMPLE CON ACTIVIDAD
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación	Realizar cada una de las actividades correspondientes a la patologia, para el beneficio del Paciente	SE CUMPLE CON ACTIVIDAD
Informar al paciente y su familia sobre su condicion, plan de manejo y atencion	Mediante un lenguaje sencillo se brindara explicacion adecuada al paciente y su familia el estado actual.	SE CUMPLE CON ACTIVIDAD
Promover acciones de humanizacion en la atencion y de seguridad del paciente en el servicio	Realizar cada una de las actividades correspondientes con un adecuado tarto de humanizacion el cual se requiera	SE CUMPLE CON ACTIVIDAD
Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	Adherencia al acuerdo 029 del 2011	SE CUMPLE CON ACTIVIDAD
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas a su supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	Se realizan Informes de gestion implementados por la institucion correspondientes a cada actividad	SE CUMPLE CON ACTIVIDAD
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, ademas de apoyar la implementacion de los mismos	Durante el turno se dara cumplimiento a los procedimientos actividades estipuladas por la subred	SE CUMPLE CON ACTIVIDAD
Apoyar a la subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Se implementa las actividades de desarrollo del sistema integrado de gestion y todo lo relacionado con la cultura del autocontrol	SE CUMPLE CON ACTIVIDAD
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestacion del servicio, de acuerdo con el sistema de informacion de la Subred	Revision adecuada de la historia clinica para la verificacion de cada una de las activiades realizadas para el tratamiento del paciente	SE CUMPLE CON ACTIVIDAD
Realizar supervicion de los contratos para los que sea designado	Revision adecuada del cumplimiento de actividades por parte del lider en pro para el beneficion de la institución	SE CUMPLE CON ACTIVIDAD
Entregar la constancia de afiliacion y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Se presenta informe de cumplimientos de actividades, copia de recibo de pago de salud y pension	SE CUMPLE CON ACTIVIDAD

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Realizar las demas actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Durante cada turno realizado se cumple con cada objeto establecido en el contrato	SE CUMPLE CON ACTIVIDAD

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