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:	Oscar Eduardo Mariño Pinto						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1095956838	
CORREO ELECTRONICO:	eduardo312011@hotmail.com				CELULAR:	6076776234	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT MEDICINA GENERAL USS 30 BOMBEROS				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU44A10	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	2782018681				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4327			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1145	FECHA	2025-05-14 15:15:28.000	NÚMERO DE CRP	23053	FECHA	2025-05-16 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL- SERVICIOS AMBULATORIOS						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-05-16		2025-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,251,788				
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:	$9,621,276
VALOR EJECUTADO	$2,251,788
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,251,788
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,369,488
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	23%

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
se adjuntan documentos	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

VANESSA MORALES HOYONES
52078629
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
actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cuidado del paciente.	Realicé la identificación y aplicación de actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos según el plan integral de cuidado del paciente, con el objetivo de manejar adecuadamente las patologías establecidas.	Llevé a cabo de manera efectiva los procedimientos diagnósticos y terapéuticos indicados en el plan integral de cuidado del paciente, asegurando el manejo adecuado de las patologías identificadas. Apliqué cada intervención con responsabilidad y seguimiento continuo, garantizando una atención integral y personalizada que favoreció la recuperación y bienestar del paciente.
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Cumplí con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes, garantizando la confidencialidad, integridad y correcta documentación de la información.	Manejé la historia clínica de los pacientes conforme a las normativas legales y principios éticos, asegurando la confidencialidad y precisión de los datos registrados. Realicé la documentación completa y oportuna, respetando los derechos de los pacientes y contribuyendo a un proceso asistencial seguro y transparente.
Realizar la Consulta Externa de Medicina general, según la agenda programada con oportunidad y calidez	Realicé la Consulta Externa de Medicina General según la agenda programada, brindando atención oportuna y con calidez humana a cada paciente.	Atendí las consultas externas de Medicina General conforme a la programación establecida, ofreciendo un servicio puntual y humano. Durante cada consulta, escuché activamente a los pacientes, resolví sus inquietudes y establecí planes de manejo personalizados que contribuyeron a su bienestar.
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica.	Cumplí con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica, garantizando la protección y correcta gestión de la información del paciente.	Aseguré el manejo adecuado de la historia clínica, respetando las normativas legales y principios éticos. Registré la información con precisión y confidencialidad, contribuyendo a la seguridad y continuidad en la atención del paciente.
Diligenciar y llenar completamente la Historia clínica Dinámica y los diferentes formularios y registros estadísticos con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad de acuerdo a lo establecido en la Institución y la normatividad vigente	Diligencié y llené completamente la Historia Clínica Dinámica, así como los diferentes formularios y registros estadísticos, asegurando legibilidad, oportunidad e integralidad según lo establecido por la institución y la normatividad vigente.	Completé de manera precisa y oportuna la Historia Clínica Dinámica y los formularios y registros estadísticos correspondientes. Garantice la legibilidad y la integralidad de la información, cumpliendo con los protocolos institucionales y la normativa vigente para asegurar un manejo adecuado y confiable de los datos del paciente.
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred	Reporté los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida por la Subred, asegurando el cumplimiento de los protocolos epidemiológicos.	Realicé el reporte oportuno de los eventos de notificación obligatoria conforme a los tiempos y procedimientos establecidos por la Subred. Esto permitió una vigilancia epidemiológica efectiva y contribuyó a la toma de decisiones para la salud pública.
Notificar las fallas tanto en sistemas como fallas en la ejecucion de sus oblicaciones contractuales que se presenten en el servicio.	Notifiqué las fallas tanto en los sistemas como en la ejecución de las obligaciones contractuales que se presentaron en el servicio, siguiendo los protocolos establecidos.	Informé oportunamente sobre las fallas detectadas en los sistemas y en el cumplimiento de las obligaciones contractuales durante la prestación del servicio. Esto permitió que se tomaran medidas correctivas para garantizar la calidad y continuidad del mismo.
participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	Participé en los análisis a los que fui convocado e implementé las acciones de mejora definidas para el servicio.	Asistí a los análisis programados y colaboré activamente en la identificación de oportunidades de mejora. Implementé las acciones acordadas, contribuyendo al fortalecimiento y optimización del servicio.
Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	Impartí instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados para el paciente, asegurando la correcta ejecución de las indicaciones médicas.	Brindé instrucciones claras y precisas al equipo de salud acerca de los procedimientos a realizar en el paciente, facilitando la coordinación y ejecución adecuada de las órdenes médicas para garantizar una atención integral y segura.

Copia Certificada Subred Suroccidente

Digitar los Registros Individuales de Servicios- RIPS y demás formatos de la subred que le sean indicados por el Supervisor del Contrato y adherencia al plan de contingencia manual establecido en la subred sur occidente.	Digité los Registros Individuales de Servicios (RIPS) y demás formatos indicados por el Supervisor del Contrato, siguiendo el plan de contingencia manual establecido en la Subred Sur Occidente.	Realicé la digitación precisa y oportuna de los Registros Individuales de Servicios (RIPS) y otros formatos requeridos por el Supervisor del Contrato. Además, cumplí rigurosamente con el plan de contingencia manual de la Subred Sur Occidente, asegurando la continuidad y calidad en el manejo de la información.
Diligenciar el disentimiento informado en su totalidad cuando el paciente no acepte por voluntad propia su traslado. 12) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención que requiere.	Diligencié el consentimiento informado en su totalidad cuando el paciente rechazó por voluntad propia su traslado.	Completé de manera rigurosa el consentimiento informado en todos sus apartados, asegurando que quedara constancia legal y ética del rechazo voluntario del paciente al traslado.
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención que requiere	Informé al paciente y a su familia sobre su condición, plan de manejo y atención requerida, brindando claridad y apoyo durante el proceso.	Comuniqué de forma clara y comprensible al paciente y a su familia sobre el diagnóstico, el plan de manejo y la atención necesaria, facilitando su participación activa y confianza en el proceso de cuidado.
Emitir conceptos médicos que se le requieran.	Emití conceptos médicos que se me requirieron, aportando información precisa y fundamentada para la toma de decisiones clínicas.	Brindé conceptos médicos claros y fundamentados cuando fueron solicitados, contribuyendo al diagnóstico, tratamiento y manejo adecuado de los pacientes.
Participo activamente y apoyo al cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad con las actividades y capacitaciones programadas	Participé activamente y apoyé el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad mediante las actividades y capacitaciones programadas.	Me involucré de manera proactiva en las actividades y capacitaciones del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, contribuyendo al fortalecimiento de los procesos y al cumplimiento de las normas establecidas para asegurar la calidad del servicio.
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Diligencié el consentimiento informado acorde al procedimiento establecido, garantizando la comprensión y aceptación por parte del paciente.	Completé el consentimiento informado siguiendo el procedimiento correspondiente, asegurando que el paciente recibiera toda la información necesaria para tomar una decisión consciente y voluntaria.
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	Elaboré el informe mensual sobre el desarrollo y avance de mis actividades y lo entregué al supervisor del contrato para su certificación de cumplimiento.	Preparé y presenté el informe mensual detallado que reflejó el progreso y cumplimiento de mis responsabilidades. Entregué el informe al supervisor del contrato, quien certificó el cumplimiento de las actividades establecidas.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Respondí por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y los entregué a la persona encargada al finalizar el contrato.	Custodié y utilicé adecuadamente los elementos asignados para el desarrollo de mis funciones, y al concluir el contrato, realicé la entrega responsable de dichos elementos a la persona designada, garantizando la correcta devolución y manejo de los recursos.
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participé en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales fui convocado.	Asistí activamente a las jornadas de capacitación, procesos de inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos, contribuyendo al desarrollo profesional y al fortalecimiento de la calidad en el servicio.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	Conocí y di cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Me familiaricé con los procedimientos establecidos por la Subred y cumplí con ellos de manera estricta. También apoyé activamente en la implementación de estos, contribuyendo al buen funcionamiento y la calidad del servicio.
Apoyar a la Subred en las actividades que demande tales como semana de seguridad al paciente, humanizacion, plataforma estrategica y demas actividades programadas	Apoyé a la Subred en las actividades que demandó, tales como la Semana de Seguridad del Paciente, humanización, plataforma estratégica y demás actividades programadas.	Colaboré activamente en las diferentes actividades organizadas por la Subred, incluyendo la Semana de Seguridad del Paciente, procesos de humanización, manejo de la plataforma estratégica y otras tareas programadas, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos institucionales.
Dar cumplimiento a la meta establecida de actividades a realizar en el mes.	Di cumplimiento a la meta establecida de actividades a realizar durante el mes.	Cumplí con la totalidad de las actividades programadas para el mes, logrando las metas establecidas y contribuyendo al buen desempeño del área.

Copia Certificado Subred Suroccidente

Uso adecuado del bata y carne según lineamiento institucional. Incluye el cumplimiento de la estrategia " Quítate la Bata" en el contexto de seguridad del CONDICIONES CONTRACTUALES paciente.	Hice uso adecuado del bata y carné conforme a los lineamientos institucionales, incluyendo el cumplimiento de la estrategia "Quítate la Bata" en el contexto de seguridad del paciente y condiciones contractuales.	Cumplí rigurosamente con el uso correcto del bata y carné según las normas institucionales, y participé activamente en la implementación de la estrategia "Quítate la Bata", contribuyendo a la seguridad del paciente y al cumplimiento de las condiciones contractuales.
)En caso de presentar dificultades para asistir a la consulta programada debera informar oportunamente al supervisor del contrato y garantizar la reprogramacion en la agenda.	Informé oportunamente al supervisor del contrato en caso de presentar dificultades para asistir a la consulta programada y garantizé la reprogramación en la agenda.	Comuníqué de manera oportuna cualquier dificultad para asistir a las consultas programadas al supervisor del contrato y aseguré la reprogramación correspondiente, manteniendo la continuidad y organización del servicio.
Adherirse a las Guías de práctica clínica y según las auditorías realizadas cumplir con los planes de mejora individual	Me adherí a las Guías de Práctica Clínica y, conforme a las auditorías realizadas, cumplí con los planes de mejora individual establecidos.	Seguí rigurosamente las Guías de Práctica Clínica y, tras las auditorías, implementé las acciones correspondientes a los planes de mejora individual, contribuyendo a la calidad y seguridad en la atención médica.
Presentación de cuenta de cobro, acompañada de la entrega de constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Presenté la cuenta de cobro acompañada de la constancia de afiliación y el comprobante de pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales de forma mensual.	Entregué oportunamente la cuenta de cobro mensual junto con la constancia de afiliación y los comprobantes de pago correspondientes al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales, garantizando el cumplimiento de las obligaciones contractuales y legales.
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato..	Realicé las demás actividades que me fueron asignadas, acordes con el objeto del contrato.	Llevé a cabo todas las tareas adicionales asignadas dentro del marco del contrato, asegurando su cumplimiento oportuno y conforme a los objetivos establecidos.

VANESSA MORALES HOYONES
52078629
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