Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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:	GABRIEL ENRIQUE SANCHEZ MENDEZ										
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79186739					
CORREO ELECTRONICO:	gabodonqx1@hotmail.com				CELULAR:	3214453318					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	S ORAL CONSULTA MAXILOFACIAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED					
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE10E07	20	KE10E05	30	KE10B04	20	KE10I07	1	KE10C02	29	
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	6181072882								PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2242			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1407	FECHA	2025-06-25 10:35:41.000	NÚMERO DE CRP	31353	FECHA	2025-06-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA - ODONTOLOGO MAXILOFACIAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-05-01		2025-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,822,486				
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:	$15,289,944
VALOR EJECUTADO	$15,289,944
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,822,486
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
9485043144	$1,528,994	$191,124	$244,639	3	$37,246	$473,010

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

TEOMELILA GUERRA ARAUJO
49787690
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 diagnóstivos y terapéuticos señalados para el manejo de patologias establecidos dentro del plan integral de su especialidad.	• Realizar atención de pacientes por urgencias prioritarias de maxilofacial. • Realizar cirugía ambulatoria programada bajo anestesia local y general. • Realizar procedimientos de cirugía maxilofacial prioritaria bajo anestesia general. • Realizar turnos en trauma maxilofacial.	• Historias clínicas diligenciadas y consentimientos informados en físico a archivo. Estadística. RIPS • Registro en libro de procedimientos salas de cirugía, historias clínicas diligenciadas. RIPS. • Registro en libro de procedimientos salas de cirugía, historias clínicas diligenciadas. • Turnos asistenciales, disponibilidad en urgencias para trauma maxilofacial.
Cumplir con las exigencias legales y eticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	• Diligenciamiento correcto y manejo adecuado de las historias clínicas	• Estadística, registro en sistema de historias clínicas.
Llevar registro de la atencion 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.	• Registro de actividades y procedimientos realizados mensualmente.	• RIPS, estadística, registro de actividades en salas de cirugía.
Participar en la programación de actividades del área.	• Participación en juntas de trauma y actividades programadas del servicio.	• Registro en libro de junta de trauma y planillas de asistencia de actividades relacionadas con el servicio.
Reportar los eventos de notificacion obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	• Reporte de eventos de notificación obligatoria con la oportunidad.	• Reporte en el sistema y a jefe inmediato en caso de presentación de algún evento relacionado con el desarrollo de las actividades definidas en el objeto del contrato.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los analisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	• Notificación de 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, Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	• Registro de las notificaciones generadas mensualmente en relación con la prestación del servicio. Retroalimentación con el equipo de salud de las conductas emitidas por cada paciente atendido en el servicio.
Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	• Adecuada instruccion al equipo de trabajo en salud sobre los procedimientos que son necesarios a practicar con el paciente.	• Registro en libro de junta de trauma y planillas de asistencia de actividades relacionadas con el servicio.
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legalidad, oportunidad e integridad.	• Adecuado diligenciamiento y de forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	• Registro y diligenciamiento de historias clínicas en dinamica gerencial hospitalaria.
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	• Diligenciamiento del consentimiento informado acorde al procedimiento, consulta externa, salas de cirugía procedimientos quirúrgicos y urgencias.	• Entrega de consentimientos informados en físico a estadística.
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	• Se realiza seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación, se informa al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	• Registro como constancia en evolución o descripción del procedimiento en las historias clínicas y se entregan por escrito las indicaciones de egreso a los pacientes y familiares.
Informar al paciente y si familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	• Se realiza seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación, se informa al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	• Registro como constancia en evolución o descripción del procedimiento en las historias clínicas y se entregan por escrito las indicaciones de egreso a los pacientes y familiares.
Emitir Conceptos médicos que se le requieran.	• Emisión de conceptos médicos cuando son requeridos	• Asistencia a mesas de trabajo o emisión de conceptos en juntas que así lo requieran, se deja concepto por escrito en cada actividad a la cual se asiste.
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de Calidad según requerimientos de la Subred.	• Disponibilidad en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, se debe garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica.	• Disponibilidad al llamado en caso de ser necesario.
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	• Construcción de documentos para generar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	• Informe de actividades mensuales. RIPS, estadística.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	• Cuidado y correcto uso de los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	• Elementos de trabajo en adecuado estado.

Copia Certificada
Subred Sur Occidente

Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	• Realización y participación en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los que me sea convocado.	• Entrega de certificados en caso de ser emitidos o planillas de asistencia o test realizados en cada uno de ellos.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos en la Subred, además de apoyar la implementación de los mismo.	• Compromiso con salvaguardar la imagen institucional, cualquier objeción o pronunciamiento alguno que hiciere con el conocimiento y consentimiento de la E.S.E. que comprometa el buen nombre de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. o de cualquiera de sus unidades de prestación de servicios de salud será motivo de terminación unilateral del contrato, previo agotamiento del debido proceso.	• Comportamiento adecuado dentro de las instalaciones con el equipo de trabajo y cuando se portan las credenciales o identificación como colaboradora de la subred.
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales.	• Realizar actividades académicas con residentes de cirugía oral y maxilofacial los días: lunes, miércoles y jueves.	• Libro de juntas y revistas académicas.
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestacion del servicio, de acuerdo con el sistema de informacion de la Subred.	• Registro de las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	• RIPS, historias clínicas, consentimientos informados y entregas a estadística de las actividades realizadas.
Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y planear nuevas alternativas de diagnostico e intervención de los usuarios.	• Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	• Asistencia o participación en las investigaciones que se adelantan en la Subred.
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	• En caso de ser requerido se realizará la supervisión de los contratos para los cuales sea requerida tal actividad.	• Actualmente no ha sido requerida la supervisión de contratos por parte del suscrito.
Entregar la constancia de afiliacion y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	• Pago de aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	• Presentación o entrega de constancia del aporte mensualmente.

TEOMELILA GUERRA ARAUJO
49787690
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