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:	WILBER ALEJANDRO ESTUPIÑAN RINCON								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	80221130			
CORREO ELECTRONICO:	eswilal@gmail.com				CELULAR:	3184188227			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	KE10I03	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO ITAU CORPBANCA COLOMBIA SA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	727029367				PENSIONADO	NO			

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

NÚMERO DE CONTRATO	2409			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2169	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	48468	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- PERINATOLOGA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-10-01		2025-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$13,756,904				
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:	$125,762,068
VALOR EJECUTADO	$118,409,240
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$13,756,904
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,352,828
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	94%

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
9492969019	$5,313,011	$664,126	$850,082	3	$129,425	$1,643,633

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

AMPARO LEONOR RAMIREZ CORREDOR
51960113
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 ecografías obstétricas y actividades en Medicina Materno Fetal. El pago de la hora por las actividades realizadas en ecografía y en Perinatología en Ginecología y Obstetricia.	Realizo las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad	PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
Cumplír en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio. Anexé la constancia de afiliación al sistema de seguridad social en salud y pensiones del personal al servicio de la sociedad y el pago de riesgos.	Cumplo con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
Disponer de la actitud de servicio de acuerdo a la misión, visión, principios valores institucionales para realizar la prestación del servicio.	Llevo el registro de la atención de los procedimientos, 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	SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
Reportar y elaborar fichas de morbilidad – mortalidad. Diligenciar correctamente los formatos de las historias clínicas en su totalidad con los códigos CIE 10. Llevé correctamente los registros en los sistemas informáticos correspondientes. Diligencié correctamente el RUAF de los recién nacidos y mortalidades.	Participo en la programación de actividades del área.	CUANDO LO REQUIERA
Realizar procedimientos especiales para establecer diagnósticos o para dar tratamiento a los pacientes que requieran de los conocimientos en los servicios de atención ambulatoria u hospitalaria, Urgencias, cirugía, UCI, o de las diferentes áreas del Hospital. Codifiqué correctamente los procedimientos quirúrgicos CUPS. Llevé los registros de los procedimientos del servicio en los libros.	Reporto los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
Participar en diferentes estudios de investigación realizados en el servicio. Colaboré para la elaboración, actualización de las guías de manejo del servicio. Dictar, asesorar, colaborar con la evaluación docente – asistencial.	Notifico 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.	CUANDO SE REQUIERA
Asistír a reuniones programadas por el servicio para capacitación y actualización. Asistí a los diferentes comités programados en la institución por el líder del proceso.	imparto instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente	ORDENES MEDICAS
Elaborar solicitud de procedimientos y tratamientos, remisiones de los pacientes durante su turno.	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
Realizar las interconsultas solicitadas durante el turno.	Diligencio el consentimiento informado acorde al procedimiento.	CUANDO SE REQUIERA
Cumplír con las labores asignadas durante el turno como evolución, cirugías, consultas y sala de partos.	Practico el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	CUANDO SE REQUIERA
Realizar actividades académicas con los estudiantes, internos y residentes de primera y segunda especialidad que roten por el servicio de Ginecología, Obstetricia y Medicina Materno Fetal.	Informo al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
Velar por el cumplimiento de notificación de eventos públicos de notificación obligatoria.	Emito conceptos médicos que se le requieran.	CUANDO SE REQUIERA
Hacer acompañamiento y entrenamiento al personal del servicio.	Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
Colaborar con las respuestas a los entes de control cuando fuere necesario.	Elaboraro informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	FORMATO INSTITUCIONAL
Reportar los eventos adversos que se presenten durante la prestación del servicio. Di cumplimento a las políticas de uso racional de antibióticos.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de mis actividades asignadas y entregare a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	CUANDO SE REQUIERA
Propender para que el nivel de glosas del servicio sea lo menos posible al no solicitar exámenes no pertinentes, de igual forma evitar tener falencias en el trámite de solicitudes de órdenes.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	CUANDO SE REQUIERA
Velar por la adecuada y racional utilización de los recursos de la institución y demás equipos y elementos del hospital que sean destinados para el cumplimiento de sus actividades contractuales.	Conozco y doy cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES

Copia Certificada Subred Sur Occidente

Cumplír con el reglamento interno de trabajo, higiene, seguridad y salud ocupacional. Velar por los recursos dados en préstamo.	Apoyo a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales	CUANDO SE REQUIERA

AMPARO LEONOR RAMIREZ CORREDOR
51960113
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