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:	ZULEYMA YUREMA ORTEGA BACCA								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	55238359			
CORREO ELECTRONICO:	zuleortegabacca@gmail.com				CELULAR:	3006577397			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT MEDICINA GENERAL USS TINTAL version wed				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%					
	KE13A10W	70	KE13A37W	30					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	326321346						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5258			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2297	FECHA	2025-11-21 08:36:27.000	NÚMERO DE CRP	53577	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL- SERVICIOS AMBULATORIOS						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-11-01		2025-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,104,738				
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:	$11,566,002
VALOR EJECUTADO	$11,429,530
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,104,738
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$136,472
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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
7990195301	$1,241,895	$155,237	$198,703	3	$30,253	$384,193

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

LARITZA JASMELA ESCARRAGA BUSTOS
1012323609
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
Practicar las intervenciones y valoraciones médicas, establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento acorde con la patología diagnosticada	Practicar las intervenciones y valoraciones médicas, establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento acorde con la patología diagnosticada	Desarrollo de la agenda de pacientes asignada
Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de formar oportuna y completa de acuerdocon la normatividad vigente.	Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de formar oportuna y completa de acuerdocon la normatividad vigente.	Adecuado diligenciamiento de la historia clinica
Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas	Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas	Entrega de autoevaluaciones periodicas, regulacion de cantidad de los pacientes para cumplimiento de estandares de calidad
Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en eldesarrollo de sus actividades	Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en eldesarrollo de sus actividades	Ejecucion de planes de mejora si hay lugar
Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales, en el área o servicio asignado	Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales, en el área o servicio asignado	Realizacion de rip de consulta con diligenciamiento adecuado
Realizar la referencia y la contrareferencia de los usuarios cuando se requiera, dentrode aplicando la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente	Realizar la referencia y la contrareferencia de los usuarios cuando se requiera, dentrode aplicando la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente	Ejecucion de formatos de referernia en la consulta consulta de manera oportuna con el sistema de informacion de la sub red
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Realizacion de fichas de notificacion obligatoria segun paciente
Aplicar lineamientos, normas, guías yprotocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio.	Aplicar lineamientos, normas, guías yprotocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio.	Cumplimiento de actividades de promoción en salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intramural y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo y vital de acuerdo con la normatividad Vigente.
Reportar oportunamente las anomalías de la prestación del servicio en la aplicación sucesos de seguridad "tu tambien puedes salvar vidas"	Reportar oportunamente las anomalías de la prestación del servicio en la aplicación sucesos de seguridad "tu tambien puedes salvar vidas"	Se da aviso por item de seguridad del paciente de probablesa anomalias en la prestacion del servicio
Presentar informes periódicos sobreel desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas. 11	Presentar informes periódicos sobreel desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas. 11	Ejecucion de actividades acordes a funcion del contrato
Asistir y participar activa mente en las reuniones y en procesos de fortalecimiento a que haya lugar, relacionadas con las actividades queejecut	Asistir y participar activa mente en las reuniones y en procesos de fortalecimiento a que haya lugar, relacionadas con las actividades que se hacen	Se participa en cada capacitaciones a las que sea asignado, UAT de medicina, red materna.
Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas	Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas	Adecuado custodia de la historia clinica
Revisar y notificar oportunamente al líder o supervisor el estado de las agendas de serviciosprogramados.	Revisar y notificar oportunamente al líder o supervisor el estado de las agendas de serviciosprogramados.	Se da aviso previamente al supervisor del contrato de probables inasistencias al servicio del estado de la agenda del dia siguiente
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Registro del consentimiento o disentimiento informado segun paciente
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	Cumplimiento de las normas de sistema obligatorio de garantia de la calidad en salud y actividades en salud
Responder por los elementosentregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	Responder por los elementosentregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	En caso de teriminar contrato entregar los elementos a cargo segun la actividad

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Adjuntar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgosprofesionales mensualmente en la cuenta de cobro aplicativo Suresoc.	Adjuntar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgosprofesionales mensualmente en la cuenta de cobro aplicativo Suresoc.	Adjunto a la cuenta de cobro entrega constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.
En caso de presentarse un caso fortuito o de fuerza mayor que impida asistir a la consulta, informar al supervisor del contrato	En caso de presentarse un caso fortuito o de fuerza mayor que impida asistir a la consulta, informar al supervisor del contrato	Se da aviso previamente al supervisor del contrato de probables inasistencias al servicio
Uso adecuado de la bata y carnet segunlineamiento Institucional, incluye el cumplimiento de la estrategia "Quitate la bata" en el cotexto de seguridad del paciente	Uso adecuado de la bata y carnet segunlineamiento Institucional, incluye el cumplimiento de la estrategia "Quitate la bata" en el cotexto de seguridad del paciente	Usar adecuadamente los instrumentos como bata y carnet
Generar aportes y seguimiento a la productividad de la consulta, para cumpliemto de acuerdo a las horas contratadas al mes.	Generar aportes y seguimiento a la productividad de la consulta, para cumpliemto de acuerdo a las horas contratadas al mes.	Cumplimiento de la agenda medica ,actividades señaladas para el cuidado del paciente y realizar autocontrol

LARITZA JASMELA ESCARRAGA BUSTOS
1012323609
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