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:	Maria Camila Castañeda Fuentes						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1020844507	
CORREO ELECTRONICO:	castanedafucamila@gmail.com				CELULAR:	3143035854	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION QUIRURGICOS (pre y post quirurgicas) HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37I20	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	68847585211				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1017			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	291	FECHA	2026-01-19 06:12:54.000	NÚMERO DE CRP	11643	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL- SERVICIOS HOSPITALARIOS						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-03-01		2026-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$7,280,040				
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:	$29,120,160
VALOR EJECUTADO	$14,560,076
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$7,280,040
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$14,560,084
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	50%

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
66025108	$2,912,016	$364,002	$465,923	3	$70,937	$900,861

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

jose miguel peralta zabaleta
17956572
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 diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cuidado del paciente	Se realiza el diligenciamiento adecuado de historia clínica según el lineamiento y guías clínicas	Historia Clinica
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Se realiza el diligenciamiento adecuado de historia clínica según el lineamiento y guías clínicas	Historia Clinica
levar 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	Se realiza el diligenciamiento adecuado de historia clínica según el lineamiento y guías clínicas	Historia Clinica
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica	Se realiza el diligenciamiento adecuado de historia clínica según el lineamiento y guías clínicas	Historia Clinica
Participar en la programación de actividades del área	Participar activamente en las actividades del area	Firma de asistencia
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred.	Se realiza diligenciamiento de fichas sivim, sisvecos y demanda inducida	Manejo durante la prestación del servicio
Notificar 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	Asistencia a reuniones o capacitaciones de formación o fortalecimiento	Notificacion via correo o Whastapp
Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente	Impartir indicaciones claras, concretas y coherentes de acuerdo al estado del paciente y lineamientos y guias clinicas	Historia Clinica
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Se realiza el diligenciamiento adecuado de historia clínica según el lineamiento y guías clínicas	Historia Clinica
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento	Se explica claramente el procedimiento con posterior firma del consentimiento por parte del paciente, anexado a su historia clinica	Historia Clinica
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación	Se aplican los procesos de acuerdo a los lineamientos de la institución	Manejo durante la prestación del servicio
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	Se realiza el diligenciamiento adecuado de historia clínica según el lineamiento y guías clínicas	Historia Clinica
Emitir conceptos médicos que se le requieran	Se realiza el diligenciamiento adecuado de historia clínica según el lineamiento y guías clínicas	Historia Clinica
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	Se aplican los procesos de acuerdo a los lineamientos de la institución	Manejo durante la prestación del servicio
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	Se aplican los procesos de acuerdo a los lineamientos de la institución	Manejo durante la prestación del servicio
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	Para el cumplimiento de esta oblicacion contraactual no aplica	no aplica
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Asistencia a reuniones o capacitaciones de formación o fortalecimiento	Historia clínica
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	Se aplican los procesos de acuerdo a los lineamientos de la institución	Manejo durante la prestación del servicio
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Asistencia a reuniones o capacitaciones de formación o fortalecimiento	Historia clínica
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Se realiza el diligenciamiento adecuado de historia clínica según el lineamiento y guías clínicas	Historia clínica
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	Para el cumplimiento de esta oblicacion contraactual no aplica	No aplica
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Se realiza afiliacion a ARL, EPS y Pensiones	Se entrega copia de certificados de afiliacion
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Acatar y responder de forma eficiente las actividades	Historia Clinica y desempeño en el serrvicio.

Copia Certificada Subred Sur Occidente

jose miguel peralta zabaleta
17956572
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