Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	9434259	CALA		GUSTAVO	ADOLFO	2021-08	Sanitas	COTIZANTE
CC	9434259	CALA		GUSTAVO	ADOLFO	2026-04	Aliansalud	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Aliansalud	04/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Aliansalud	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Sanitas	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Sanitas	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2016	23	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2016	1	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
c62dafb64beddb2eda01acb8de9f1a05e3ca94729066a775eb740c4d427185e3b64eb02899fd7f4bea9baea83f78b842

Número de Factura: GACL-184
Fecha de Emisión: 19/05/2026
Fecha de Vencimiento: 19/05/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CALA GUSTAVO ADOLFO|13
Nombre Comercial: CALA GUSTAVO ADOLFO
Nit del Emisor: 9434259
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:O-47
Responsabilidad tributaria: ZZ -
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 77 239 45 CA 24 CON DURAZNILLO HC SAN SIMON
Teléfono / Móvil: 3115553398
Correo: tavokla@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE / SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 9009590484
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 9 39 46
Teléfono / Móvil: 6014546800
Correo: scirugiahokennedy@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	85121609	HONORARIOS KENNEDY	NIU	264,00	$ 119.780,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 31.621.920,00

Notas Finales

Linea de negocio:
9434259_01_PRI_CON_6

Datos Totales



Documento generado el:
19/05/2026 07:50:39
Documento validado por la DIAN:
19/05/2026 07:50:40
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0.0

Subtotal		31621920
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		31621920
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		0
Total neto factura (=)		31621920
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 31621920

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		31.621.920,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		31.621.920,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		31.621.920,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 31.621.920,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764103193587 Rango desde: 167 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2027-12-16

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 9434259		CALA GUSTAVO ADOLFO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 77 #239-45 casa 24 duraznillo	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9078825	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	319110231	9503816020	I	2026/05/15	2026/05/19	BANCOLOMBIA	4	$4,484,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$14,000,000	$2,380,000			$14,000,000	$1,750,000			$0	$0			$14,000,000	$341,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$14,000,000	$2,380,000			$14,000,000	$1,750,000			$0	$0			$14,000,000	$341,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$14,000,000	$2,380,000			$14,000,000	$1,750,000			$0	$0			$14,000,000	$341,100		$0	$0
1	CC 9434259	CALA GUSTAVO ADOLFO	25-14	30	$14,000,000	$2,380,000	EPS001	30	$14,000,000	$1,750,000		0	$0	$0	14-11	30	$14,000,000	$341,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$14,000,000	$2,380,000			$14,000,000	$1,750,000			$0	$0			$14,000,000	$341,100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,380,000	$7,100	$0	$2,387,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$2,380,000	$7,100	$0	$2,387,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$341,100	$1,000	$0	$342,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$341,100	$1,000	$0	$342,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,750,000	$5,100	$0	$1,755,100
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$1,750,000	$5,100	$0	$1,755,100
TOTAL				**1**	**$4,471,100**	**$13,200**	**$0**	**$4,484,300**

Bancolombia

Comprobante en línea

19 May 2026 07:25

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 319110231

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
186.31.220.160

Fecha
19 May 2026 07:25

Referencia 2
CC

Número de factura
9503816020

Referencia 3
9434259

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave 9503816020

Valor del Pago
$4.484.300

Número de comprobante
TR260519072558ZtBa3k

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Producto
****** 9823**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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:	GUSTAVO ADOLFO CALA								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	9434259			
CORREO ELECTRONICO:	tavokla@hotmail.com				CELULAR:	3115553398			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	QUIRURGICO PEDIATRÍA USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%			
	KE10C13	50	KE10A26	25	KE10I05	25			
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	36355714556						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	111			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	1146	FECHA	2026-05-14 15:16:14.000	NÚMERO DE CRP	19974	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-05-01		2026-05-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$31,621,920						
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:	$129,362,400
VALOR EJECUTADO	$127,925,040
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$31,621,920
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,437,360
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
9503816020	$12,648,768	$1,581,096	$2,023,803	3	$308,124	$3,913,023

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

ALVARO ANDRES GONZALEZ ALFEREZ
1122647008
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
1) Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad.	Realizó las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad.	Realiza las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad.
2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Cumplió con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	"Informacion registrada en historia clinica de los pacientes atendidos, bajo criterios de integridad y reserva legal.. "
3) Llevar 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	Llevó registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantuvo actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Informacion registrada en historia clinica de los pacientes atendidos, las interconsultas resueltas y las cirugias o procedimientos realizados, anotando en la descripción quirúrgica todos los códigos pertinentes.
4) Participar en la programación de actividades del área.	Participó en la programación de actividades del área.	Cronograma de actividades o actas de planeación de servicios.
5) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Reportó los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Fichas de notificación (SIVIGILA) o reportes en el aplicativo de calidad.
6) 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.	Notificó las fallas de calidad que se presentaron en el servicio, participó en los análisis a los que fue convocado e implementó las acciones de mejora definidas para el servicio.	Registro de notificaciones en el sistema interno, formatos administrativos y asistenciales debidamente diligenciados en las juntas y reuniones.
7) Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	Impartió instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	Órdenes médicas en el sistema y notas de recomendaciones en la historia clínica.
8) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligenció en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Registro en la historia clínica de las respuestas a interconsulta, evoluciones y descripciones quirurgicas de manera legible, oportuna e integral.
9) Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Diligenció el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Consentimiento informado diligenciado y registrado en la historia clínica, firmado por el acudiente, en custodia de la institución.
10) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Practicó el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Registros de control, revaloraciones y notas de seguimiento en historia clínica.
11) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Informó al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Constancia de información al paciente/familia registrada en la evolución clínica y los consentimientos.
12) Emitir conceptos médicos que se le requieran.	Emitió conceptos médicos que se le requieran.	Conceptos técnicos o médicos emitidos por escrito o en la historia clínica.
13) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Apoyó el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Historia clínica que demuestra aplicación de manuales y procedimientos de la institución según requerimientos de la Subred.
14) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	Elaboró 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 mensual radicado ante el supervisor del contrato.
15) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Respondió por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Actas de entrega de elementos según el inventario de bienes a cargo.
16) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convoca Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participó en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales fue convocado.	Listados de asistencia y actas de reuniones o capacitaciones.
17) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Conoció y dió cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Historia clínica que demuestra la práctica asistencial acorde a los procedimientos establecidos por la Subred.
18) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales.	Apoyó a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales.	Informacion registrada en el aplicativo correspondiente según la actividad asignada.

Copia Controlada
Subred Suroccidente

19) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Registró las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Informacion registrada en historia clinica de los pacientes atendidos, las interconsultas resueltas y las cirugias o procedimientos realizados.
20) Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	Participó en las investigaciones que se adelantan en la Subred que permiten conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	Reportes de avances de investigación en los que sea convocado.
21) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	Realizó supervisión de los contratos para los que fue designado	Informes de supervisión o actas de verificación de cumplimiento según aplique.
22) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entregó la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Se adjunta la copia del pago al sistema de seguridad social en salud y los certificados correspondientes.
23) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Realizó las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Informacion registrada en el aplicativo correspondiente según la actividad asignada.

ALVARO ANDRES GONZALEZ ALFEREZ
1122647008
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