

					Versión 3			
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:			Oscar Eduardo Mariño Pinto					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1095956838
CORREO ELECTRONICO:			eduardo312011@hotmail.com			CELULAR:		6076776234
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			C. EXT MEDICINA GENERAL USS 30 BOMBEROS			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU44A10	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO COLPATRIA			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			2782018681				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1381			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1079	FECHA	2026-05-11 14:52:58.000	NÚMERO DE CRP	19413	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:				\$5,587,578				
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:						\$38,550,774		
VALOR EJECUTADO						\$24,845,394		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$5,587,578		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$13,705,380		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						64%		
El intervisor 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	APOORTE A SALUD 12.5% IBC	APOORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APOORTE ARL	TOTAL APORTES		
82796209	\$2,614,565	\$326,821	\$418,330	3	\$63,691	\$808,842		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
David Eduardo Peñuela Jiménez 1018420569 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Practicar las valoraciones e intervenciones médicas necesarias, estableciendo diagnósticos y prescripción del tratamiento acorde con la patología diagnóstica.	Se realizaron valoraciones médicas integrales a los usuarios asignados en el servicio de consulta externa, mediante anamnesis completa, examen físico dirigido, análisis clínico y definición de impresión diagnóstica, con el fin de establecer conductas terapéuticas oportunas. Se efectuaron intervenciones médicas pertinentes, incluyendo formulación farmacológica, solicitud e interpretación de ayudas diagnósticas, emisión de recomendaciones médicas y definición de planes de manejo individualizados, conforme a los lineamientos institucionales y guías de práctica clínica vigentes.	Atenciones médicas realizadas y registradas en la historia clínica institucional, con diagnóstico establecido, formulación farmacológica, plan de manejo definido y seguimiento clínico indicado, contribuyendo a la atención integral, oportuna y continua de la población usuaria durante el periodo contractual.
Realizar el registro en la historia clínica conforme a la Resolución 1995 de 1999 y demás normas vigentes, garantizando calidad, veracidad, oportunidad y completitud, y guardando absoluta reserva de la información de los usuarios o relacionada con la Subred.	Se realizó el registro completo, oportuno y veraz de las atenciones médicas efectuadas durante el periodo contractual en la historia clínica institucional, consignando anamnesis, examen físico, impresión diagnóstica, plan de manejo, formulación médica, solicitudes de ayudas diagnósticas, recomendaciones y seguimientos, conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución 1995 de 1999 y la normatividad vigente. Se garantizó el manejo confidencial de la información clínica, cumpliendo con los principios de reserva, ética profesional y protección de datos de los usuarios y de la institución.	Historias clínicas diligenciadas de manera completa, clara, legible y oportuna en el sistema institucional, cumpliendo con los estándares normativos vigentes y garantizando la continuidad, calidad y seguridad en la atención de los usuarios durante el periodo contractual.
Ejercer el autocontrol, la autorregulación y la autogestión en las actividades desarrolladas, con el fin de dar cumplimiento a las metas de rendimiento y productividad, incluyendo la reposición de inasistentes; así mismo, abstenerse de realizar manipulación de agendas.	Se desarrollaron las actividades asistenciales asignadas en el servicio de consulta externa, ejerciendo autocontrol, autorregulación y autogestión en el cumplimiento de las funciones médicas, garantizando la atención oportuna de los usuarios programados. Se dio cumplimiento a las metas de productividad establecidas mediante el adecuado uso de la agenda institucional, realizando la reposición de usuarios inasistentes conforme a la disponibilidad del servicio y los lineamientos institucionales, manteniendo una conducta ética y transparente en la gestión de las agendas asignadas.	Cumplimiento de las metas de productividad y rendimiento establecidas durante el periodo contractual, evidenciado mediante la atención efectiva de los usuarios asignados, optimización de la agenda institucional, reposición de inasistentes y adecuada prestación del servicio, conforme a los lineamientos definidos por la institución.
Formular y ejecutar acciones preventivas y/o correctivas, así como los planes de mejoramiento a que haya lugar, en el desarrollo de sus actividades.	Acciones preventivas y correctivas implementadas en el desarrollo de las actividades asistenciales, contribuyendo al fortalecimiento de la calidad en la atención, al cumplimiento de los lineamientos institucionales y al mejoramiento continuo de la prestación del servicio durante el periodo contractual.	Se identificaron y analizaron situaciones susceptibles de mejora en el desarrollo de la atención médica, implementando acciones preventivas y correctivas orientadas a fortalecer la calidad, seguridad y oportunidad en la prestación del servicio. Se aplicaron las recomendaciones institucionales y los lineamientos definidos, contribuyendo al mejoramiento continuo de los procesos asistenciales y al cumplimiento de los estándares de calidad establecidos.

Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de indicadores de pyd, consulta resolutive, prioritaria, rendimiento y productividad en el área o servicio asignado.	Cumplimiento de las actividades asistenciales programadas en el servicio asignado, evidenciado mediante la atención médica integral de los usuarios, el fortalecimiento de los programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud, y el aporte al cumplimiento de los indicadores de resolutive, oportunidad, rendimiento y productividad durante el periodo contractual.	Se desarrollaron las atenciones médicas programadas y prioritarias en el servicio asignado, realizando valoración clínica integral, definición diagnóstica, formulación y establecimiento de planes de manejo, con enfoque resolutive y conforme a los lineamientos institucionales y guías de práctica clínica vigentes. Se ejecutaron las actividades correspondientes a los programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud (PyD), contribuyendo al cumplimiento de los indicadores de resolutive, oportunidad, rendimiento y productividad establecidos por la institución.
Realizar de manera óptima la gestión y registro de los formatos correspondientes para el traslado interno de los pacientes, cuando se requiera remisión a servicios de mayor complejidad, de acuerdo con la normatividad vigente.	Remisiones y traslados internos gestionados y registrados de manera completa y oportuna en los formatos institucionales y en la historia clínica, garantizando la continuidad, oportunidad y calidad en la atención de los usuarios que requirieron atención en servicios de mayor complejidad durante el periodo contractual.	Se realizó la identificación de los usuarios que requerían remisión a servicios de mayor nivel de complejidad, efectuando la valoración clínica correspondiente y gestionando el diligenciamiento completo y oportuno de los formatos institucionales de remisión y traslado interno, conforme a la normatividad vigente y los lineamientos institucionales. Se garantizó la continuidad de la atención mediante el registro adecuado en la historia clínica y la coordinación con los servicios correspondientes.
Reportar los eventos de notificación obligatoria dentro de los tiempos establecidos en la normatividad vigente, para los casos de SIVIGILA.	Eventos de interés en salud pública identificados y reportados oportunamente al sistema SIVIGILA, conforme a los lineamientos y tiempos establecidos en la normatividad vigente, contribuyendo al fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y al control de los riesgos en salud pública durante el periodo contractual.	Se realizó la identificación, notificación y reporte oportuno de los eventos de interés en salud pública detectados durante la atención médica, conforme a los lineamientos establecidos por el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) y la normatividad vigente. Se efectuó el diligenciamiento completo de los formatos correspondientes y el registro en los sistemas institucionales, garantizando la calidad, veracidad y oportunidad de la información reportada.
Aplicar los lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio, cumpliendo con los lineamientos y estándares definidos para la adherencia a los documentos institucionales.	Prestación de los servicios de salud conforme a los lineamientos, normas, guías y protocolos institucionales vigentes, evidenciado mediante la atención médica integral de los usuarios y el cumplimiento de los estándares de calidad y seguridad definidos por la institución durante el periodo contractual.	Se desarrollaron las actividades asistenciales asignadas aplicando los lineamientos, normas, guías de práctica clínica y protocolos institucionales vigentes, garantizando una atención médica segura, oportuna y con calidad. Se dio cumplimiento a los estándares definidos por la institución, asegurando la adherencia a los procesos asistenciales, administrativos y normativos establecidos para la adecuada prestación del servicio de salud.
Realizar entrega de informe mensual acorde a las obligaciones contractuales con sus respectivos productos y actividades.	Informe mensual de actividades presentado de manera oportuna, evidenciando el cumplimiento de las obligaciones contractuales, las actividades ejecutadas y los productos obtenidos durante el periodo correspondiente, conforme a los requerimientos institucionales.	Se elaboró y presentó el informe mensual de actividades desarrolladas durante el periodo contractual, incluyendo la descripción detallada de las acciones realizadas, los productos obtenidos y el cumplimiento de las obligaciones contractuales asignadas, conforme a los lineamientos institucionales establecidos.
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participación en las actividades de capacitación, inducción y reuniones institucionales programadas, contribuyendo al fortalecimiento de las competencias profesionales y al cumplimiento de los lineamientos y objetivos institucionales durante el periodo contractual.	Se participó activamente en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y demás actividades institucionales programadas, con el fin de fortalecer los conocimientos técnicos, actualizar los lineamientos institucionales y contribuir al mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de los servicios de salud, conforme a las convocatorias realizadas por la institución.

Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, así como utilizar los aplicativos institucionales de mesa de ayuda, Almera y reporte de sucesos de seguridad.	Cumplimiento de los procedimientos institucionales y uso adecuado de los aplicativos institucionales (mesa de ayuda, Almera y reporte de sucesos de seguridad), contribuyendo al fortalecimiento de la gestión institucional, la seguridad del paciente y la calidad en la prestación del servicio durante el periodo contractual.	Se dio cumplimiento a los procedimientos, lineamientos y protocolos establecidos por la Subred, garantizando el adecuado desarrollo de las actividades asistenciales y administrativas asignadas. Se utilizaron los aplicativos institucionales dispuestos, incluyendo mesa de ayuda, sistema Almera y el sistema de reporte de sucesos de seguridad, para la gestión oportuna de solicitudes, registro de información y notificación de eventos, conforme a los lineamientos institucionales vigentes.
Garantizar la custodia de la información y la adecuada gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas.	Documentos y soportes generados durante la ejecución de las actividades debidamente organizados, custodiados y gestionados conforme a los lineamientos institucionales, garantizando la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información durante el periodo contractual.	Se garantizó la adecuada custodia, manejo y organización de la información y de los documentos generados durante la prestación de los servicios asistenciales, asegurando su registro, conservación y disponibilidad conforme a los lineamientos institucionales y la normatividad vigente. Se mantuvo la confidencialidad, integridad y seguridad de la información clínica y administrativa derivada de las actividades desarrolladas.
Revisar y notificar oportunamente al líder o supervisor el estado de las agendas de servicios concertados, así como informar cualquier situación de fuerza mayor que le impida asistir a la consulta.	Seguimiento y control adecuado de las agendas asignadas, evidenciado mediante la prestación oportuna de las atenciones programadas y la notificación oportuna de cualquier novedad al líder o supervisor, contribuyendo al cumplimiento de los indicadores de oportunidad y continuidad en la atención durante el periodo contractual.	Se realizó la revisión periódica de las agendas asignadas en el servicio correspondiente, verificando la programación de los usuarios y el adecuado desarrollo de las actividades asistenciales. Se notificó oportunamente al líder o supervisor sobre el estado de las agendas y cualquier eventualidad presentada, garantizando la continuidad en la prestación del servicio y el cumplimiento de los lineamientos institucionales.
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, según los requerimientos de la Subred; cumpliendo a los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Cumplimiento de los estándares y lineamientos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, evidenciado mediante la adecuada prestación del servicio, el cumplimiento de los procesos de habilitación y acreditación institucional, y la contribución al mejoramiento continuo de la calidad durante el periodo contractual.	Se apoyó el cumplimiento de las normas y lineamientos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, mediante la aplicación de los estándares de calidad en el desarrollo de las actividades asistenciales, garantizando el adecuado diligenciamiento de los registros clínicos, el cumplimiento de los protocolos institucionales y la adherencia a los procesos de habilitación y acreditación implementados por la Subred. Se contribuyó al fortalecimiento de la calidad, seguridad del paciente y mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de salud.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Elementos, equipos y recursos institucionales utilizados de manera adecuada y conservados en buen estado durante la ejecución de las actividades contractuales, garantizando su disponibilidad y correcta gestión conforme a los lineamientos institucionales.	Se realizó el uso adecuado, responsable y conforme a los lineamientos institucionales de los elementos, equipos y recursos asignados para el desarrollo de las actividades asistenciales, garantizando su conservación, correcto manejo y disponibilidad durante el periodo contractual.
Realizar el proceso de limpieza y desinfección entre paciente y paciente en el consultorio asignado; así mismo, garantizar el uso de la bata blanca (sin escudos ni nombres de otras instituciones) y portar el carné institucional durante la consulta.	Cumplimiento de los protocolos de bioseguridad y de las normas institucionales de presentación personal e identificación, evidenciado mediante la adecuada limpieza y desinfección del consultorio entre cada atención y el uso correcto de los elementos institucionales durante el periodo contractual.	Se realizó el proceso de limpieza y desinfección del área de consulta y de los elementos utilizados entre cada atención médica, conforme a los protocolos institucionales de bioseguridad, contribuyendo a la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud. Así mismo, se garantizó el uso adecuado de la bata blanca institucional y el porte del carné institucional durante la prestación del servicio, conforme a los lineamientos establecidos por la Subred.

Brindar un trato humanizado a los usuarios, basado en calidez, seguridad, vocación de servicio, equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia, integralidad, solidaridad y oportunidad, en cumplimiento de la Política de Humanización Institucional.	Atención médica prestada con enfoque humanizado, evidenciada mediante la prestación de servicios de salud con calidad, respeto, oportunidad y calidez, contribuyendo a la satisfacción del usuario y al cumplimiento de la Política de Humanización Institucional durante el periodo contractual.	Se brindó atención médica a los usuarios con enfoque humanizado, garantizando un trato respetuoso, digno, equitativo y oportuno, basado en los principios de calidez, vocación de servicio, seguridad e integralidad. Se promovió una adecuada relación médico-paciente, proporcionando información clara sobre el estado de salud, el plan de manejo y las recomendaciones, conforme a los lineamientos establecidos en la Política de Humanización Institucional.
Adherirse a la política y al Manual de Seguridad del Paciente, promoviendo la cultura de seguridad del paciente y reportando oportunamente los sucesos de seguridad que se presenten durante la prestación de los servicios.	Cumplimiento de la Política y el Manual de Seguridad del Paciente, evidenciado mediante la prestación de servicios de salud con enfoque en la seguridad del usuario, la aplicación de los protocolos institucionales y el reporte oportuno de los sucesos de seguridad presentados durante el periodo contractual.	Se desarrollaron las actividades asistenciales conforme a la Política y el Manual de Seguridad del Paciente institucional, aplicando los protocolos y lineamientos establecidos para garantizar una atención segura y de calidad. Se promovió la cultura de seguridad del paciente mediante la identificación, prevención y reporte oportuno de sucesos de seguridad, conforme a los procedimientos institucionales y la normatividad vigente.
Adjuntar mensualmente la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales, en la cuenta de cobro a través del aplicativo Suresoc.	Adjuntar mensualmente la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales, en la cuenta de cobro a través del aplicativo Suresoc. Actividad: Se realizó la afiliación y el pago oportuno al Sistema General	Se realizó la afiliación y el pago oportuno al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, conforme a la normatividad vigente. Así mismo, se adjuntaron los soportes correspondientes a la cuenta de cobro mensual a través del aplicativo institucional Suresoc, garantizando el cumplimiento de los requisitos establecidos por la Subred.
Realizar las demás actividades que le sean asignadas, acordes con el objeto del contrato.	Actividades asistenciales y administrativas asignadas ejecutadas conforme al objeto contractual y a los lineamientos institucionales, contribuyendo al cumplimiento de las metas y al adecuado funcionamiento del servicio durante el periodo contractual.	Se realizaron las demás actividades asistenciales y administrativas asignadas, acordes con el objeto contractual, conforme a los lineamientos institucionales y las necesidades del servicio, contribuyendo al adecuado funcionamiento del área y al cumplimiento de los objetivos institucionales.
Renovar de acuerdo a la normatividad vigente los cursos requeridos para la prestación del servicio.	Cursos obligatorios requeridos para la prestación del servicio actualizados y vigentes, conforme a la normatividad aplicable y a los lineamientos institucionales, garantizando el cumplimiento de los requisitos establecidos durante el periodo contractual.	Se dio cumplimiento a la renovación y actualización de los cursos obligatorios requeridos para la prestación del servicio, conforme a la normatividad vigente y los lineamientos institucionales, garantizando el fortalecimiento de las competencias técnicas y el adecuado desempeño de las actividades asistenciales.
<p>David Eduardo Peñuela Jiménez 1018420569 Supervisor</p>		
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		