| 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: | eduardo molinares salazar | | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 72215238 | | | |
| CORREO ELECTRONICO: | eduardomolinares@yahoo.com | | | | CELULAR: | 3166199383 | | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | C. EXT OTORRINOLARINGOLOGÍA USS 51 ZONA FRANCA | | | | SEDE: | SUBRED | | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | Centro de costo | % | | | | | |
| | FO08A16 | 85 | FO03C16 | 15 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 452970024678 | | | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 1407 | | | VIGENCIA | 2026 | | |
| NÚMERO DE CDP | 292 | FECHA | 2026-01-19 06:16:59.000 | NÚMERO DE CRP | 12009 | FECHA | 2026-02-01 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2026-05-01 | | 2026-05-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $2,639,986 | | | | |
| 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: | $36,413,600 |
| VALOR EJECUTADO | $12,107,522 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,639,986 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $24,306,078 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 33% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 77119094 | $1,165,235 | $145,654 | $186,438 | 3 | $28,385 | $360,477 |

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

Liliana Castiblanco Mosos
52619353
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 consulta externa de otorrinolaringología de acuerdo con las agendas y turnos programados por el líder del proceso, garantizando la resolutividad, oportunidad y calidad en la atención | Se Realiza consulta externa de otorrinolaringología de acuerdo con las agendas y turnos programados por el líder del proceso, garantizando la resolutividad, oportunidad y calidad en la atención | Registro en historia clínica |
| 2. Realizar las actividades, valoraciones, exámenes y procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de su servicio, conforme al plan integral de atención correspondiente dentro de lo que se incluye respuesta a interconsultas y realizar procedimientos de cirugia programada | Se Realiza las actividades, valoraciones, exámenes y procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de su servicio, conforme al plan integral de atención correspondiente dentro de lo que se incluye respuesta a interconsultas y realizar procedimientos de cirugia programada | Registro en historia clínica |
| 3. Realizar los procedimientos quirúrgicos de forma hospitalaria que sean programados, garantizando la calidad y oportunidad en la atención | Se Realiza los procedimientos quirúrgicos de forma hospitalaria que sean programados, garantizando la calidad y oportunidad en la atención | Registro en historia clínica |
| 4. Registrar de manera completa, legible, oportuna y veraz en la historia clínica el diagnóstico, el plan de tratamiento y la evolución de cada sesión, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y demás normatividad vigente | Se Registrar de manera completa, legible, oportuna y veraz en la historia clínica el diagnóstico, el plan de tratamiento y la evolución de cada sesión, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y demás normatividad vigente | Registro en historia clínica |
| 5. Solicitar exámenes paraclínicos cuando sea necesario, cumpliendo los protocolos, normas, manuales y procedimientos establecidos | Se Solicita exámenes paraclínicos cuando sea necesario, cumpliendo los protocolos, normas, manuales y procedimientos establecidos | Registro en historia clínica |
| 6. Realizar el seguimiento, control, referencia y contrarreferencia de los pacientes cuando se requiera, de acuerdo con la red de servicios de salud | Se Realiza el seguimiento, control, referencia y contrarreferencia de los pacientes cuando se requiera, de acuerdo con la red de servicios de salud | Registro en historia clínica |
| 7. Informar al paciente y a su familia sobre su condición de salud, el plan de manejo y la atención brindada | Se Informa al paciente y a su familia sobre su condición de salud, el plan de manejo y la atención brindada | Registro en historia clínica |
| 8. Atención de pacientes 100 % con factura, apoyando los procesos de costos y facturación de los servicios prestados, respondiendo por las glosas generadas por errores atribuibles a su gestión y asumiendo el cien por ciento (100 %) de aquellas que le sean imputables | Se Atiende el 100 % de pacientes con factura, apoyando los procesos de costos y facturación de los servicios prestados, respondiendo por las glosas generadas por errores atribuibles a su gestión y asumiendo el cien por ciento (100 %) de aquellas que le sean imputables | Registro en historia clínica |
| 9. Revisar la agenda de citas el día anterior e informar oportunamente al supervisor cualquier situación que afecte la producción | Se Revisa la agenda de citas el día anterior e informar oportunamente al supervisor cualquier situación que afecte la producción | No se presentaron situación que afecte la producción |
| 10. Adherirse a la Política y al Manual de Seguridad del Paciente, promoviendo la cultura de seguridad del paciente y reportando oportunamente, a través de la intranet, los sucesos de seguridad, eventos adversos o posibles eventos adversos | Me adhiero a la Política y al Manual de Seguridad del Paciente, promoviendo la cultura de seguridad del paciente y reportando oportunamente, a través de la intranet, los sucesos de seguridad, eventos adversos o posibles eventos adversos | No se presento este mes |
| 11. Notificar las fallas en la calidad del servicio mediante los aplicativos institucionales, participar en los análisis y ejecutar las acciones de mejora definidas | Se Notifica las fallas en la calidad del servicio mediante los aplicativos institucionales, participar en los análisis y ejecutar las acciones de mejora definidas | Se reporta las fallas del sistema a líder , apoyo y auxiliar de enfermería |
| 12. Elaborar e implementar planes de mejora individual derivados de auditorías de historia clínica, adherencia a guías y demás procesos evaluados, cuando no cumpla con el estándar institucional | Me adhiero a planes de mejora individual derivados de auditorías de historia clínica, adherencia a guías y demás procesos evaluados, cuando no cumpla con el estándar institucional | Registro en historia clínica |
| 13. Apoyar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y adherirse a los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E | Se Cumple Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y adherirse a los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E | Registro en historia clínica |
| 14. Cumplir con los indicadores de rendimiento y producción de horas pagadas, implementando estrategias como la reposición de inasistencias para garantizar el cumplimiento de las metas | Rendimiento mes de abril 2.9 % | Estrategia atender paciente extra |

Copia Controlada Subred Suroccidente

| | | |
|---|---|---|
| 15. Participar en jornadas de inducción, capacitación, reuniones y demás actividades a las que sea convocado | Se Participa en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocada | Se cumple con las inducciónes , reuniones y eventos a los cuales sea convocada, firm de actas se participa en asegurate del mes Código Dorado para la atención integral de la conducta suicida |
| 16. Conocer, cumplir y apoyar la implementación de los procedimientos, protocolos y lineamientos establecidos por la Subred | Se Conoce cumple y apoyar la implementación de los procedimientos, protocolos y lineamientos establecidos por la Subred | Se cumple con la a implementación de los procedimientos, protocolos y lineamientos establecidos por la Subred |
| 17. Usar de manera adecuada la bata y el carné de identificación | Se Usa de manera adecuada la bata y el carné de identificación | Utilice de manera adecuada la bata y el carné de identificación |
| 18. Responder por los elementos entregados para el desarrollo de sus actividades y devolverlos al finalizar el contrato | Se Responde por los elementos entregados para el desarrollo de sus actividades y devolverlos al finalizar el contrato | Se cuidan los elementos entregados para la atención de la consulta |
| 19. Entregar mensualmente la constancia de afiliación y pago al Sistema de Seguridad Social Integral junto con la cuenta de cobro | Se Entrega mensualmente la constancia de afiliación y pago al Sistema de Seguridad Social Integral junto con la cuenta de cobro | Se sube cuenta por suresoc con todos los soportes requeridos |
| 20. Informar oportunamente al supervisor del contrato cuando se presente caso fortuito o de fuerza mayor que impida la asistencia | Se Informa oportunamente al supervisor del contrato cuando se presente caso fortuito o de fuerza mayor que impida la asistencia | No se presento novedades este mes |
| 21. Realizar las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato y acordes con el objeto contractual | Se Realiza las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato y acordes con el objeto contractual | Se cumple con la programacion de las actividades asignadas por el supervisor del contrato y acordes con el objeto contractual |

Liliana Castiblanco Mosos
52619353
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 Certificado Subred Suroccidente