

						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:				ALVARO ANDRES GONZALEZ ALFEREZ							
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		1122647008		
CORREO ELECTRONICO:				gonalfe2701@hotmail.com				CELULAR:		3112786046	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED					
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				QUIRURGICO VASCULAR PERIFÉRICO USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%						
		KE10C18	70	KE10C05-1	30						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				550488415930673				PENSIONADO		NO	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO				1182				VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP		291		FECHA		2026-01-19 06:12:54.000		NÚMERO DE CRP		13571	
				FECHA		2026-02-03 00:00:00.000					
OBJETO DEL CONTRATO:		ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR									
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE		FECHA INICIAL		HASTA		FECHA FINAL	
						2026-04-01				2026-04-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:						\$24,033,290					
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:								\$145,227,200			
VALOR EJECUTADO								\$45,871,882			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$24,033,290			
VALOR A LIBERAR								\$0			
SALDO POR EJECUTAR								\$99,355,318			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN								32%			
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			
9503718320	\$8,025,372	\$1,003,172		\$1,284,060		3	\$195,498	\$2,482,729			
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.											
RAFAEL DAVID ROJAS SERRANO 1030613910 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
Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad.	Realiza procedimientos especiales para establecer diagnósticos o para dar tratamiento a los pacientes que requirieron de sus conocimientos en los servicios de atención ambulatoria u hospitalaria, Urgencias, cirugía, UCI, o de las diferentes áreas del Hosp	Informacion registrada en historia clinica de los pacientes atendidos la cual se puede visualizar en el aplicativo sichock.
.Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Diligencio a cabalidad los formatos de historias clínicas, reportes de estudios de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoria y el manual de historias clínicas de la Institución, respaldando toda actuación con s	Informacion registrada en historia clinica de los pacientes atendidos la cual se puede visualizar en el aplicativo sichock.
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	Realizo interconsultas que le fueren solicitadas por los diferentes servicios del hospital de manera oportuna buscando la solución pronta de la patologia que aqueja al paciente.	Informacion registrada en historia clinica de los pacientes atendidos la cual se puede visualizar en el aplicativo dinamica
Participar en la programación de actividades del área	Asistio a las reuniones informativas, comités clínicos y otras a las cuales fue convocado según programacion.	Listados de asistencias firmados en cada una de las reuniones a las que asistio.
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Participo en las Junta Médicas realizadas para el estudio de los diferentes casos que las requieran.	Actas
. 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.	Se llevo a cabo el reporte a seguridad del paciente	comites
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	Se apoyo el sistema de habilitación de la subred	Actas
RAFAEL DAVID ROJAS SERRANO 1030613910 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		