Cuenta No. 65113

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
MARIA ANGELICA ALBORNOZ ROMERO	1015423481	maalbornoz@udca.edu.co	6964789	BANCO DE BOGOTA	AHORRO	641033741

PERIODO	SUPERVISOR	CONTRATO CDP / CRP	CENTROS DE COSTO	DOCUMENTO EQUIVALENTE	NO. PLANILLA	PLANILLA
2022-08-01 / 2022-08-31	VICTOR ENRIQUE JIMENEZ PEREZ	7684 1844 / 36691	• KE10B01 - 100 %	• EQUIVALENTE-1015423481-20220817050429-DOC EQUI Y ADRES MARIA AN.pdf	1048113950	• PLANILLA-1015423481-20220817050429-PLANILLA MARIA.pdf

VALOR TOTAL MAS ADICIONES	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	VALOR A LIBERAR	SALDO POR EJECUTAR	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$12,971,268	$11,994,936	$6,276,420		$976,332	92.47%

ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
16895331	Realizar recibo y entrega de turno de pacientes en área de reanimación y observación de urgencias.	• Valora pacientes en estas dos área y cumple a cabalidad sus actividades.	• Libro de recibo y entrega de turno.
16895332	Desarrolla actividades propias según área asignada diariamente triage, consulta, reanimación y evolución.	• Ejecuto la atención de pacientes según la asignación durante el desarrollo de sus actividades.	• Lista de programación de actividades.
16895333	Diligenciar adecuadamente el registro de historias clínicas.	• Llena correctamente cada historia clínica de paciente atendido.	• Historia clínica manual.
16895334	Diligenciar el 100% de las fichas de notificación obligatoria.	• Realiza y registra de forma completa las fichas de notificación obligatoria	• Historia clínica y estadistica enviada por servicio de epidemiología.

CERRAR VENTANA

16895331	observación de urgencias.		
16895332	Desarrolla actividades propias según área asignada diariamente triage, consulta, reanimación y evolución.	• Ejecuto la atención de pacientes según la asignación durante el desarrollo de sus actividades.	• Lista de programación de actividades.
16895333	Diligenciar adecuadamente el registro de historias clínicas.	• Llena correctamente cada historia clínica de paciente atendido.	• Historia clínica manual.
16895334	Diligenciar el 100% de las fichas de notificación obligatoria.	• Realiza y registra de forma completa las fichas de notificación obligatoria.	• Historia clínica y estadistica enviada por servicio de epidemiología.
16895335	Solicitar interconsultas, laboratorios y exámenes diagnósticos según sea el caso por cada paciente, con la pertinencia médica del caso.	• Hace una valoración completa de los pacientes y toma conductas apropiadas para cada caso.	• Historia clínica manual.
16895336	Mantener un trato humanizado con el usuario y sus familiares.	• Brinda atención médica de calidad haciendo énfasis en el buen trato.	• Sistema de PQRS
16895337	Fomentar trabajo en equipo con el personal asistencial del servicio.	• Articula con sus compañeros la atención integral de los pacientes.	• Casos atendidos dentro del turno.
16895338	Asistir a reuniones propias del área y jornadas de capacitación que se realicen durante el mes.	• Cumplimiento de actividades programadas por el líder del servicio.	• Listas de asistencia a reuniones del área.
16895339	Realizar adecuado uso los equipos biomédicos con los que se cuentan en el área (monitores, desfibrilador, ecógrafo y demás) garantizando su conservación.	• Usa correctamente el ecógrafo, monitores, desfibrilador y demás equipos que se encuentran en el servicio.	• Informe de equipos biomédicos por el área respectiva.
16895340	Suministrar información clara y oportuna a los pacientes y familiares acerca de diagnóstico, tratamiento, estancia hospitalaria y demás dudas concernientes con la atención medica.	• Da asesoría de la atención médica prestada a todos los pacientes y familiares.	• Historia clínica manual.

CERRAR VENTANA

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ALBORNOZ ROMERO MARIA ANGELICA

C.C 1.015.423.481 DE BOGOTA

La suma de SEIS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS M/cte. (6.276.420), por concepto de: prestación de servicios como médico general en el área de urgencias sede Kennedy durante el periodo de 1 al 31 de AGOSTO de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7684-2022



ALBORNOZ ROMERO MARIA ANGELICA

C.C 1.015.423.481 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BOGOTA

NUMERO 641033741



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-08-10, 11:49:55 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2022
Empresa	MARIA ANGELICA ALBORNOZ ROMERO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1015423481
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1048113950
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1596814297
Banco	(1001) - BANCO DE BOGOTA
Valor	$ 734.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	$ 379.700	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 296.700	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 57.900	$ 0
			SubTotales:	$ 734.300	$ 0
			Total a Pagar:		$ 734.300

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 ANGELICA ALBORNOZ ROMERO							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1015423481		
CORREO ELECTRONICO:	maalbornoz@udca.edu.co				CELULAR:	6964789		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONSULTA URGENCIAS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10B01	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	641033741					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7684			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1844	FECHA	2022-09-26 15:42:32.000	NÚMERO DE CRP	36691	FECHA	2022-09-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-08-01		2022-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$6,276,420			
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:	$12,971,268
VALOR EJECUTADO	$11,994,936
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,276,420
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$976,332
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	92%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del minimo 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
1048113950	$2,287,406	$285,926	$365,985	3	$55,721	$707,632

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

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