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	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTA D.C.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MANUEL ALFREDO PEÑARREDONDA DURAN								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C		X		NO.	12.580.590			
CORREO ELECTRONICO:	manuelpenarredonda@hotmail.com				CELULAR:	300288073			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:									
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	BOGOTA				SEDE:	PAPS 65 DINDALITO			
CENTRO DE COSTOS:		SU53A10			No	100%			
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7770306848								

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1847 - 2018									
NÚMERO DE CDP	33	FECHA	12/01/18	NÚMERO DE CRP	10039	FECHA	31/01/18			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestion como MEDICO CONSULTA EXTERNA, dentro de los diferentes procesos y prodecimientos de la SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E , de acuerdo a las necesidades de la institucion .									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	4	2018		30	4	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4.925.280									
TIPO DE SERVICIOS	ASISTENCIAL	RESERVA DE GLOSA 2%								

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:	$14.775.840
VALOR EJECUTADO	$14.775.840
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4.925.280
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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 $**1.953,105**, 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
8326816060	$ 1,980.912	$246.300	$315.300	3	$48.000	**$609.600**

DR. FABIO SALAZAR
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Manue A. Peñarredonda Duran
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

Ubicación del Servicio:			DINDALITO 65						
No. DE CONTRATO:	1847 - 2018	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	4	2.018		30	4	2.018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MANUEL ALFREDO PEÑARREDONDA DURAN		C. C.	12.580.590		DE	Bco. (Magd)		

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como MEDICO CONSULTA EXTERNA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ____ NO ____ Servicios: SI X

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Realizar consulta médica y Ambulatoria con rendimiento de 3 y productividad de 2,7	100%	Se realizo la consulta programada obteniendo una Productividad de 2,7	Rendimiento 2,8
2 . Realizar consulta medica de promocion y Prevencion de la Enfermedad	100%	Se realizo el 100% de la consulta de Py P programada	Hasta el 30 De Abril se realizaron 60 consulta de P y P
3. Cumplir con el manual de bioseguridad de la institucion y manejo de desechos hospitalarios	100%	Se cumplio con los lineamientos del manual de Bioseguridad del Hospital y manejo de desechos hospitalarios, desechandolo en un recipiente rojo o verdes según el caso	Utilizacion de medidas e bioseguridad (elementos de proteccion personal) y manejo de desechos hospitalarios de acuedo con tipologia según lineamiento
4. Cumplir con el manual de procesos y procedimientos de la Institucion	100%	Se cumplio con el manual de Proceso y procedimientos del Hospital relacionado con la consulta medica, de P y P, de seguridad del paciente y demas instituciones	Cumplimiento de Procesos y Procedomientos
5. Cumplir con los proctocolos, Normas tecnicas, Guias de manejo , propias del area	100%	Se cumplio con los Protocolos, normas tecnicas, guias de manejo de paciente cronicos, de P y P entre otros.	Cumplimiento de Guias de Atencion de pacientes cronicos, normas tecnicas de P y P de gestantes, niño sano entre otras
6. Revisar y cumplir las guias de manejo, proctocolos y procedimientos establecidos por el Hospital	100%	Se cumplio con las Guias de manejo de pacientes cronicos, de P y P, entre otros	Cumplimiento a Guias de atencion de paciente cronicos, proctocolos y procedimientos sano entre otras. Para el Mes De Abril no se realizaron auditorias internas y externas
7. Cumplir con los procedimientos de referencia y contrareferencia establecida en la normatividad vigente y en especial anexo 3 de SDS contrato vinculado	100%	Se cumplio con los procedimientos de referncia de pacientes, aun cuando con algunas insuficiencia de completitud del formato de Referencia y Contrareferencia	Procedimiento de referncia de paciente cumplido cuando hubo lugar a ello, se diligenciaron 65 remisones hasta el 30 de Abril de 2018
8. Diligenciar los registros clínicos acorde con la normatividad vigente y directrices del comité de historias clínicas y demás registros en forma legible	100%	Se diligenciaron los registros clinicos de RIPS, historias clinicas y otros registros, de acuerdo con lineamientos, aun cuando con algunos apartes con algún grado de ilegibilidad, los cuales fueron correjidos en su momento. En prescripción de medicamentos de acuerdo con resultados de auditoría, también se presentaron algunas insuficiencias.	Registros clínicos acordes a la normatividad y lineamientos vigentes, con algunas insuficiencias de forma en prescripción de medicamentos
9. Solicitar racionalmente los apoyos diagnósticos y terapéuticos acorde con las guías de manejo del servicio	100%	Se solicitaronlos apoyos diagnósticos y terapéuticos acorde con las guías de manejo de pacientes crónicos como EKG, radiografías justificadas en historia clínica	Solicitud justificada de radiografías y demás apoyos diagnósticos y terapéuticos acorde a guías de manejo del Hospital
10. Entregar los registros de RIPS legibles acorde con la normatividad vigente al técnico de estadística de la sede	100%	Se entregaron diariamente los RIPS a diario al área de estadística patra su digitación respectiva	RIPS diligenciados y entregados diariamente
11. Participar en la inducción de demanda a los programas de promoción y prevención y en especial los programas de control prenatal, crecimiento y desarrollo. Crónicos.	100%	Se participó en la inducción a la demanda de los progrmas de gestantes, crecimiento y desarrollo, IAMI entre otros	Inducción a la demanda de los pacientes gestantes y niños".
12. Diligenciar las fichas de notificación obligatoria acorde con las normas definidas por el Ministerio de Salud	100%	Se diligenciaron las fichas de notificación obligatoria de acuerdo con la norma establecida por el Ministerio de Salud	Hasta el 30 de Abril. No se presento eventos para notificar.
13. Cumplir con el objeto del contrato de acuerdo con las instrucciones que le imparta el supervisor del contrato	100%	Se cumplió con el objeto del contrato acatando las observaciones efectuadas por la Saupervisora del Contrato a lo largo del mes de Abril del 2018	Asistencia a Capacitacion
14. Cumplir con actividades agendas o programadas por la institucion	100%	Se realiza capacitacion virtual soibre seguridad del paciente , se participa el 13 de Abril en Conversatorio de la Politicas de Humanizacion.	Cumplimiento general de los turnos acordados
15. Brindar trato humano, ético y cálido con el cliente interno y Externo de la institución	100%	Se brindó trato humano, ético y cálido a los pacientes y cliente interno	No Se presentaron Felicitaciones, No sugerencia, Queja durante el mes de Abril de 2018
16. Presentar mensualmente el aporte de salud. Pensión y ARP de acuerdo con la ley	100%	Se presenta mensualmente planilla de pago de aportes al SGSSS	Planilla de aporte al SGSSS del Mes de Abril del 2018
17. Presentar de acuerdo a los cortes definidos por la institución informes mensuales de gestión, y aquellos solicitados por el supervisor del contrato o por los entes de control	100%	Se entrego Informe de gestión del mes de Abril de 2018 al área de estadística	Informe Mensual de Gestion del Mes de Abril del 2018
18. Participar en la revisión de historias clínicas por la auditoria médica tanto interna como externa	100%	Durante el mes de Abril, se participó en la revisión de historias clínicas de muestra de glosa para auditoría de cuentas médicas del FFDS	Historias clínicas de muestra de glosa para auditoría de FFDS
TOTAL EJECUCION	100%		

OBSERVACIONES: Se cumplió con todas las actividades establecida de Agosto el contrato No.-1847 - 2018 para los c dias 01 de Abril Al 30 De Abril del 2018

TOTAL A PAGAR: $1, 925.280

MANUEL ALFREDO PEÑARREDONDA DURAN

C.C. No. 12.580.590

Fecha : 01/04/2018 Firma de recibido supervisor:

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

Señor(a): MANUEL ALFREDO PEÑARREDONDA DURAN
No. Identificación: CC 12580590
Dirección: CALLE 22 48 66 APARTAMENTO 102 BLOQUE 2
Teléfono: 4826692 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8326107550

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	MANUEL ALFREDO PEÑARREDO
Tipo y Número de Identificación	CC 12580590
Número Planilla	8326107550
Fecha de Pago	3/12/2018
Número de Autorización de Pago	1000001070
Banco	1001
Valor Convenio	$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Marzo 2018
Periodo Cotización Pensión	Marzo 2018
Periodo Cotización CCF	Marzo 2018
Número de Administradoras	3
Valor Pagado	$608,800
Valor Mora Mora	$0

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NUMERO DE AFILIADOS
14-28	ARP Sura	$48.000	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$315.300	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	$246.300	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 12580590
APELLIDOS Y NOMBRES PEÑARREDONDA DURAN MANUEL ALFREDO

CODIGO ADMINISTRADORA	CODIGO ADMINISTRADORA	DIAS COTIZADOS	SALARIO BASICO	INGRESO BASE COTIZACION	INGRESO BASE COTIZACION	VALOR MORA	VALOR NOMINA	VALOR A PAGAR	VALOR UPC ADICIONAL	VALOR MORA
EPS037	25-14	0	1.970.112	1.970.112	1.970.112	0	246.300	315.300	48.000	0

TIPO DOC.:
NO. DOCUMENTO:
APELLIDOS Y NOMBRES

CODIGO ADMINISTRADORA	CODIGO ADMINISTRADORA	DIAS COTIZADOS	SALARIO BASICO	INGRESO BASE COTIZACION	INGRESO BASE COTIZACION	VALOR MORA	VALOR NOMINA	VALOR A PAGAR	VALOR UPC ADICIONAL	VALOR MORA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

Identificación aportante: 12580590
Fecha liquidación: 08/04/2018 06:00 P.M.
Tipo de planilla: I
Número de planilla: 8326816060
Periodo liquidación: Abril 2018

Fecha límite de pago (dd/mm/aaaa)	Valor a pagar
20/04/2018*	$ 609.600

*Pasada esta fecha se generarán intereses de mora

Información de la planilla

ARL - ARP Sura	$ 48.000
AFP - Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$ 315.300
EPS - Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	$ 246.300

Novedades reportadas

Utilice su número de identificación como PIN
Solamente en los siguientes puntos:

Banco de Bogotá
Banco AV Villas
Banco de Occidente

Diligencie el formato de recaudo indicando:

- Número de cédula
- Periodo de pago
- Operador de información: **miplanilla.com**

12580590
(Corresponde al número de identificación)
Periodo Pensión-Salud: 2018 - (04) ABRIL

Aplica para independientes que han pagado al menos uno de los últimos cuatro (4) periodos de manera asistida y si no necesitan presentar novedades.

PIN para pago en otras entidades Periodo Pensión - Salud: Abril 2018

8326816060
(Corresponde al número de planilla)

Puntos de pago el mismo día de generación del PIN: Banco de Bogotá, Banco de Occidente, Puntos Vía-Baloto, Metro, Jumbo, Red de Cajeros ATH, Almacenes Grupo éxito.
Puntos de pago al día siguiente de generación de PIN: Banco AVVillas y Red Cerca.
Recuerde que si paga sus aportes después de la hora de cierre de operaciones bancarias (3:00PM), en horario adicional o durante fines de semana o festivos, el pago se verá reflejado al siguiente día hábil.
Información importante: Con el objetivo de evitar inconsistencias lo invitamos a confirmar la información reportada en la planilla antes de realizar el pago, recuerde que una vez pagada cualquier corrección deberá solicitarla directamente con su(s) Administradora(s).

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Banco AV Villas

Número Identificación del Aportante / Pin Único: 12580590
Valor a Pagar $: 609.600

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 8326816060

ANV 075 20180414 11:59 SC1819 LINEA A
VR PAGADO: 609,600.00
NOMBRE:COMPENSAR
CLAVE:8326816060 0

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección: ID:12580590

PAGO CON PIN ÚNICO

Fecha Aplicación:20180416 PIN:115928
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago, después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

Operador de Información:
Periodo de Cotización a Pagar: Año 2018 Mes 04

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA A LA SUMA ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSÉRVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

CAP-PRO-063-V2

FORTRICO S.A.