

 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 TESORERÍA	Versión 3 Fecha de aprobación 15/02/2018 Código: 04-02-FO-0002	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
--	--	---	--

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				JUAN PABLO CAMARGO MENDOZA											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		80'001.408						
CORREO ELECTRONICO:				battement2002@yahoo.com				CELULAR:		311 - 4676538					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:															
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				UCI ADULTOS				SEDE:		Kennedy					
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
				J - 02	100										
ENTIDAD FINANCIERA:				DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				'007170404235						PENSIONADO		No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		OPS No. 2313 - 2018		N° DE PAGOS DEL CONTRATO		5 DE 5	
NÚMERO DE CDP	962	FECHA	28/05/2018	NÚMERO DE CRP	25659	FECHA	31/05/2018
OBJETO DEL CONTRATO:		Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como INTENSIVISTA dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E y de las necesidades de la Institución					
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	DIA '01	MES 6	AÑO 2018	HASTA	DIA 30
							MES 6
							AÑO 2018
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		\$7.516.992					
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.

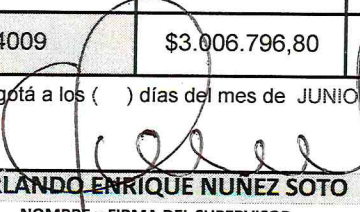
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$49.965.888
VALOR EJECUTADO	\$42.891.072
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$7.516.992
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$7.074.816
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	86%

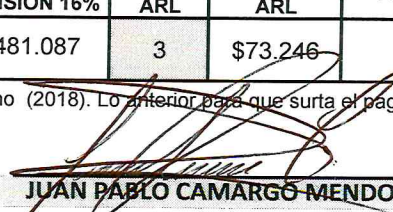
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
7690864009	\$3.006.796,80	\$375.850	\$481.087	3	\$73.246	\$930.183

Dado en Bogotá a los () días del mes de JUNIO del año Dos Mil Diez y Ocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente.


ORLANDO ENRIQUE NÚÑEZ SOTO
 NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:


JUAN PABLO CAMARGO MENDOZA
 NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA



Subgerencia de Gestión de Servicios
Sur Occidente E.S.E.

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Version

2

Fecha de
aprobación

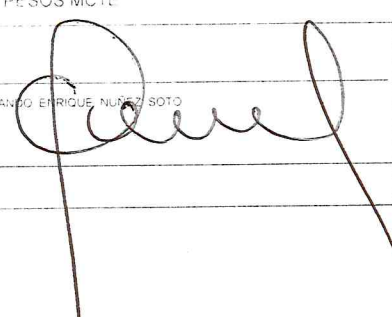
03/04/2017

Código

04-02-FO-0002



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio	UCI ADULTOS	Sede KENNEDY							
No. DE CONTRATO	OPS No 2313 - 2018	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			01	6	18		30	6	18
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JUAN PABLO CAMARGO MENDOZA	C. C.	80'001.408			DE Bogotá			
OBJETO DEL CONTRATO Prestar mis servicios y conocimientos con calidad y eficacia como Profesional Especializado de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente Kennedy, en la Unidad de Cuidado Intensivo Adultos.									
El resultado del cumplimiento del contrato es Productos SI ☐ NO ☐ Servicios SI ☒ NO ☐									
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS				PRODUCTOS ENTREGADOS			
Manejo de Ventilación mecánica	100%	Ordenó laboratorios clínicos				en historia clínica			
Interpretación de gases Arteriales, radiografías y laboratorios solicitados	100%	Ordenó Imágenes diagnósticas.				en historia clínica			
Manejo de soporte Hemodinámico	100%	Elaboró Epicris continuadas				en historia clínica			
Realizó reanimación cardio pulmonar manejo de vía aérea	100%	Respondió interconsultas de cuidado crítico, registrarlas en el libro de interconsultas				en historia clínica			
Manejo de catéteres para monitoreo invasivo	100%	Realizó diariamente evoluciones				en historia clínica			
Diligenciar justificaciones de medicamentos No pos	100%	Realizó diariamente ordenes medicas				en historia clínica			
Cumplió con el reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional y ejecuto procedimientos seguros de trabajo segun las actividades realizadas en la institucion, lavado de manos, medidas de aislamiento y correcta técnica en la colocación de dispositivos invasivos	100%	Realizó diariamente ingresos del servicio				en historia clínica			
	100%	Realizó diariamente egresos del servicio				en historia clínica			
	100%	Dar informacion a la familia de acuerdo al proceso del servicio, llevando el formato de control de informe medico.				en historia clínica			
OBSERVACIONES									
TOTAL A PAGAR (\$ 7.516.952) SEITE MILLONES QUINIENTOS DIECISEIS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MCTE									
 Contratista: JUAN PABLO CAMARGO MENDOZA / C.C. No 80.001.408					 Fecha: Junio de 2017 Supervisor: ORLANDO ENRIQUE NUÑEZ SOTO				
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.									

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80001408
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JUAN PABLO CAMARGO MENDOZA CAMARGO MENDOZA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 9 C BIS N°68G-85 APT 904	TELÉFONO:	7171783
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica
FORMA DE PRESENTACIÓN:-	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - JUAN PABLO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7690864009		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:	AÑO:	2018
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/06/05		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	341575107	

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES			
			1		\$ 1.217.200
SUBTOTAL:				1	\$ 1.217.200
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR			
			1		\$ 895.000
SUBTOTAL:				1	\$ 895.000
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800256161	14-28	14-28-SURATEP-AGRICOLA			
			1		\$ 174.500
SUBTOTAL:				1	\$ 174.500

TOTAL PAGADO:	\$ 2.286.700
----------------------	---------------------

Mapa del Sitio (/Mapa-del-sitio) Buscador (/buscador) (<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Default.aspx>)

Funcionarios (/Funcionarios) Preguntas Frecuentes (Transparencia/Preguntas-frecuentes)

Compensación · Consultas y estadísticas · Maestro de Afiliados Compensados (<https://www.adres.gov.co/Compensacion/Consultas-y-estadisticas/Maestro-de-Afiliados-Compensados>)

"El Ministerio de la Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en los decretos 2280 de 2005 y 1013 de 1998 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la FPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente al Consorcio SAYP 2011 y esta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO
DATOS EN RESOLUCIÓN 2309

DATOS EN RESOLUCIÓN 2280

DATOS EN RESOLUCIÓN 4023

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS