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:	VIVIAN ANDREA RODRIGUEZ MANTILLA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1014243850	
CORREO ELECTRONICO:	varm1401@gmail.com				CELULAR:	3007508713	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PLACA LIS774				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10G01-55	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	86231859				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8196			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	314	FECHA	2023-01-27 16:47:18.000	NÚMERO DE CRP	10007	FECHA	2023-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-05-01		2023-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$5,863,104				
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:	$57,869,510
VALOR EJECUTADO	$55,092,960
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,863,104
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,776,550
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	95%

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
9450698776	$2,493,504	$311,688	$398,961	4	$60,742	$771,390

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2023. 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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014243850		RODRIGUEZ MANTILLA VIVIAN ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Tran 86 #92-25 Ceresos casa 20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3055781	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2071768374	9450698776	I	2023/05/12	2023/05/09	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$783,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,531,328	$405,100			$2,531,328	$316,500			$0	$0			$2,531,328	$61,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,531,328	$405,100			$2,531,328	$316,500			$0	$0			$2,531,328	$61,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,531,328	$405,100			$2,531,328	$316,500			$0	$0			$2,531,328	$61,700		$0	$0
1	CC 1014243850	RODRIGUEZ VIVIAN	231001	30	$2,531,328	$405,100	EPS001	30	$2,531,328	$316,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,531,328	$61,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,531,328	$405,100			$2,531,328	$316,500			$0	$0			$2,531,328	$61,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014243850		RODRIGUEZ MANTILLA VIVIAN ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Tran 86 #92-25 Ceresos casa 20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3055781	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2071768374	9450698776	I	2023/05/12	2023/05/09	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$783,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$405,100	$0	$0	$405,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$405,100	$0	$0	$405,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$61,700	$0	$0	$61,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$61,700	$0	$0	$61,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$316,500	$0	$0	$316,500
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$316,500	$0	$0	$316,500
TOTAL				**1**	**$783,300**	**$0**	**$0**	**$783,300**

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 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 EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1014243850	RODRIGUEZ	MANTILLA	VIVIAN	ANDREA	2018-04	ALIANSALUD E.P.S.	BENEFICIARIO
CC	1014243850	RODRIGUEZ	MANTILLA	VIVIAN	ANDREA	2023-03	ALIANSALUD E.P.S.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
ALIANSALUD E.P.S.	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
ALIANSALUD E.P.S.	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
ALIANSALUD E.P.S.	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
ALIANSALUD E.P.S.	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
ALIANSALUD E.P.S.	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
ALIANSALUD E.P.S.	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
ALIANSALUD E.P.S.	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
ALIANSALUD E.P.S.	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
ALIANSALUD E.P.S.	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
ALIANSALUD E.P.S.	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...

113 Registros en 12 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Volver a Consultar | Descargar

1 informacion general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 documentos del contrato
6 informacion presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 cumplimientos

Datos guardados

cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

identificación de pago	número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	SEPTIEMBRE - 2022.pdf	SEPTIEMBRE - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 8196-2022 OCTUBRE VIVIAN ANDREA RODRIGUEZ.pdf	CTO 8196-2022 OCTUBRE VIVIAN ANDREA RODRIGUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cto 8196-2022 noviembre vivian rodriguez.pdf	cto 8196-2022 noviembre vivian rodriguez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cto 8196-2022 diciembre vivian rodriguez.pdf	cto 8196-2022 diciembre vivian rodriguez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cto 8196-2022 ENERO VIVIAN RODRIGUEZ.pdf	cto 8196-2022 ENERO VIVIAN RODRIGUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 8196-2022 FEBRERO-VIVIAN RODRIGUEZ.pdf	CTO 8196-2022 FEBRERO-VIVIAN RODRIGUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 8196-2022 MARZO VIVIAN.pdf	CTO 8196-2022 MARZO VIVIAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 8196-2022 VIIAN ADREA RODRIGUEZ-ABRIL.pdf	CTO 8196-2022 VIIAN ADREA RODRIGUEZ-ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

VIVIAN ANDREA RODRIGUEZ MANTILLA

CC 1.014.243.850 DE BOGOTA D.C.

La suma de $ 5.863.104, por concepto de: ***Prestar Servicios de apoyo a la Gestión Administrativa y/o asistencial en el área de ATENCION PREHOSPITALARIA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E*** como **MEDICO**, durante el periodo de **01 al 31 de MAYO de 2023**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicio No. 8196 - 2022.



VIVIAN ANDREA RODRIGUEZ MANTILLA

CC 1.014.243.850 DE BOGOTA D.C.

CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA

NUMERO 00130086000200231859

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
Realizar las actividades y procedimientos diagnosticos y terapeuticos señalados para el manejo de patologias establecidos dentro del plan integral de cuidado del paciente	Adherirsen a las guías clinicas de urgencias, de atención prehospitalaria, y con pertinencia manejar la atención de un paciente	Registros clinicos coherentes
cumplir con las exigencias legales y eticas para el adecuado manejo de la historia clinica de los pacientes	Atención de pacientes con ética, valores y principios adheridos al manual de buen gobierno institucional	Registros clínicos coherentes, completos , veraces, y claros
3) 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	Registros de pacientes y demás actividades que sean necesarias para la operación del programa (registros de HC, desestimientos, formulación, control de atención de pacientes)	Registros de pacientes y demás actividades que sean necesarias para la operación del programa (registros de HC, desestimientos, formulación, control de atención de pacientes)
4)Garantizar la facturación de las atenciónes que se desarrollen en el programa de Atención Prehospitalaria	Hcaer entergea de manera inmediata posterior a la atenión de los registros clínicos (antes de 24 horas) para realizar el proceso de facturación	Registros clínicos completos
5) Participar en la programación de actividades del área.	Participar en las actvidades que se desarrollen para la adecuada operación del programa	Participación en las diferentes actividades
6) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred.	Realizar la notificación de inicidentes o eventos adversos que se presenten en el proceso de atención 0 inicdentes en el proceso de la operación del programa de APH	Notificaciones realizadas
7) 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.	Revisar registros clinicios, y soportes clínicos necesarios para participar en ananlisis de caso o actividades de investigacion en representacion del procedimiento de APHo Dirección de Urgencias	Participación activa
8) Adheririse a la regulación que se realiza desde el CRUE	Establecer adherencia a el proceso para la atención de pacientes desde la regulación por secretaria, manejo de pacientes y destino de los mismos de acuerdo a sus condiciones	No presencia de novedades
9) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad (aplicativos, formatos)	Diligenciamar de manera completa de los registros clínicos	Registros clínicos completos

Copia Controlada
Subred Sur Occidente