PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-05-18, 08: PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1053960180

Periodo Cotización: abril de 2023 | Periodo Servicio: abril de 2023 | Referencia pago 8836852180

PAGADA 17/05/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE LEONARDO ORTIZ ROJAS		
Documento	CC1030530007	Dirección	CRA 81 G BIS # 54 C 06 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3107666293
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICA
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET_SP	TDE	TAE	TCP	TAP	COR	VST	SLN	ITGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1030530007	JOSE LEONARDO ORTIZROJAS	59	0																0	30	30	30	PROTECCION	$1.160.000	$185.600	ALIANSALUD	$1.160.000	$145.000	0.0243	$1.160.000	$28.300	COLSUBSIDIO	$1.160.000	$23.200	$0	$0	$0	$0	$382.100

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades,licencias,saldos a Favor	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.160.000	$1.160.000	$1.160.000	$1.160.000	$185.600	$145.000	$28.300	$23.200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$382.100	$6.500	$388.600

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
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	jose leonardo ortiz rojas						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030530007	
CORREO ELECTRONICO:	leonardo_2386@hotmail.es				CELULAR:	3107666293	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONSULTA URGENCIAS 17 TRINIDAD GALAN				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU41B01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	21396331826				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5804			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	652	FECHA	2023-03-15 15:43:39.000	NÚMERO DE CRP	15951	FECHA	2023-03-24 17:30:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-05-01		2023-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,994,940				
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:	$42,266,736
VALOR EJECUTADO	$27,354,309
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,994,940
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$14,912,427
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	65%

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
1053960180	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

JUANITA BARRERA GARCIA
52503010
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

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 manejo de patologias establecidas dentro del plan integral de cuidado del paciente	se realizan las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de cuidado del paciente	se cumplen con los protocolos para a manejo y cuidado de pacientes
"Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio"	se cumplen con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica d los pacientes	se diligencia completamente la historia clínica en el aplicativo
llevar registro de atencion de los procedimientos, actvidades 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	se lleva registro de 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 facturaci	se realiza diligenciamiento de bases de datos de las atenciones diarias en la Unidad (Drive e Informe de gestión)
"Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente"	se cumplen con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica	se diligencia completamente la historia clínica en el aplicativo
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	se participa en la programación de actividades del área	se cumple con las horas establecidas y se participa en la actividades de desarrollo de la Unidad
"Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio"	se reporta los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la subred	se diligencia y reporta fichas de notificaciones establecidas por la Red
"Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad"	se notifican las fallas de calidad que se presentan en el servicio, participar en los análisis a los que sean convocados e implementar las acciones de mejora definidas por el servicio	se notifican las fallas de calidad que se presentan en el servicio, participar en los análisis a los que sean convocados e implementar las acciones de mejora definidas por el servicio
"Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes"	se imparten instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente	se cumplen con los protocolos para a manejo y cuidado de pacientes
"Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio"	se diligencian en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de elegibilidad, oportunidad e integridad	se diligencia legible completamente los formatos
"Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible"	se diligencian el consentimiento informado acorde al procedimiento	se diligencia los consentimientos de cada procedimiento a realizar
"Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred"	se practica el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación	se realiza controles a los pacientes que generan atención
"Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento"	Se informa al paciente y a su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	se informa su condición tanto al paciente como al familiar
"Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato"	se emiten conceptos médicos que se le requieran	mensualmente se participa en las UAT establecidas por la red
"apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantía de la calidad según requerimientos de la subred"	se apoya el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantía de la calidad según requerimientos de la subred	se cumplen con los protocolos y normas establecidas
"Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado"	se diligencia el consentimiento informado acorde al procedimiento	se diligencia los consentimientos de cada procedimiento a realizar
"Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio"	se elabora informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique cumplimento	se realiza informe de gestión mensual donde se notifica las actividades realizadas del mes
"Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos"	se responde por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminacion del contrato	se realzia entrega de turnos con los elementos encargados
"Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales"	se participa en las jornadas de capacitacion, einduccion, equipos de mejoramiento de acreditacion , reuniones y eventos a los cuales sean convocados	se participa en las actividades establecidas por la red, (UAT.ULC.CONVERSATORIOS,ANALIS S DE CASOS, CAPACITACIONES(
"Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred"	se conoce y se da cumplimjento a los procedimientos establecidos por la subred, ademas de apoyar la implementacion de lso mismos	se da cumplimiento a los protocolos establecidos por la red

Copia Controlada Subred Sur Occidente

"Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente"	se apoya a la subred a las actividades que demande según requermientos insititcuinales y extrainstitucionales	se participa en las actividades establecidas por la red, (UAT.ULC.CONVERSATORIOS,ANALIS S DE CASOS, CAPACITACIONES(
"Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato"	se registra las actividades realziadas relacionadas con la prestacion del servicio, de acuerdo con el sistema d einformacion de la subred	se realizan informes de gestion

JUANITA BARRERA GARCIA
52503010
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

Copia Certificada Subred Suroccidente