DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 2/2023

LASUBRED INTEGRADA DESERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

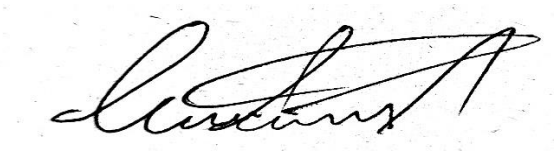
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Cristian jhoany pinzón lozada

CC 1026300235 De BOGOTA D.C

La suma de $ **3.821.724 TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIUN MIL SETECIENTOS VEINTICUATRO PESOS,** por concepto de servicios **PERFIL Medico** durante el periodo del 13 al 28 de febrero de 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 3906-2023



Cristian jhoany pinzón lozada

CC1026300235 DE BOGOTA D.C

CUENTA DE DAVIVIENDA

NUMERO 488419189177

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1026300235
NOMBRES Y APELLIDOS	Pinzon Lozada,Cristian Jhoany
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Voluntario Al Sistema De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/07/2022
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Pinzon Lozada,Cristian Jhoany, a los 01 días del mes de marzo del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

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:	cristian jhoany pinzon lozada						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1026300235	
CORREO ELECTRONICO:	cristianpinzon2020@gmail.com				CELULAR:	3058589460	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO36K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	488419189177				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3906			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	984	FECHA	2023-04-26 10:37:21.000	NÚMERO DE CRP	21303	FECHA	2023-04-28 17:30:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN MEDICINA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-02-13		2023-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,821,724				
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:	$17,248,234
VALOR EJECUTADO	$3,821,724
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,821,724
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$13,426,510
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	22%

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
0	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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

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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil especializado, profesional, técnico y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud para los equipos de atención en casa, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Se cumplió con las actividades afines al perfil PROFESIONAL EN MEDICINA en lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente.	Se cumplió con las actividades afines al perfil PROFESIONAL EN MEDICINA en lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente.
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la población identificada, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas	Se realizó sensibilización y educación a todas las familias vistas en el terreno, casa a casa y conglomerados, además de canalizar a otras EPS y notificar los eventos de interés publica como desnutrición, violencia intrafamiliar, ideación suicida etc.	fichas de notificación de eventos de interés pública.
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Se generó la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas mediante la valoración médica e integral de todas las familias y así mismo la educación y recomendaciones a todas estas.	Planes de cuidado, recomendaciones a las familias, facturación
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente	Planes de cuidado, recomendaciones a las familias, facturación	Listados de asistencia, actas de reunión y bases de datos generadas, HC en dinámica, valoración médica integral humanizada
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	"Se asistió a todas las reuniones programadas por la secretaria distrital de salud, grupos focales o por la subred una vez a la semana comités de cuidado. "	Listados de asistencia, actas de reunión y bases de datos generadas
Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se informó a todos los pacientes sus capacidades de autogestión y liderazgo frente a la movilización social por el derecho a la salud	Planes de cuidado, recomendaciones a las familias
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos o ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	Se hizo entrega oportuna de los informes requeridos de acuerdo a la valoración. Casa a casa o conglomerados.	Planes de cuidado, , historias clínicas subidas a dinámica
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.	Se tienen los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	Planes de cuidado, historias clínicas subidas a dinámica
Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos. ISe cumple con los productos asignados acordes al perfil.	Se elaboraron cronogramas mensuales de las actividades realizadas durante el desarrollo del proceso y se hizo cumplimiento de los mismos de acuerdo a la meta asignada.	Actas de reuniones, listados de asistencia.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se informó oportunamente los eventos durante el desarrollo del proceso que pudiera interferir en el cumplimiento de los objetivos establecidos, además de responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Actas de reuniones, actas de reporte de alguna eventualidad.
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se mantuvo la imagen institucional debido a un porte adecuado del uniforme y chaqueta institucionales	"Listados de asistencia, actas de reunión "
Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención	" Se realizó la entrega de los productos de la intervención veraz y oportunamente, y con la calidad requerida "	Historias clínicas debidamente diligenciadas y subidas a dinámica,
Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos	Se realizó la entrega de los productos de la intervención, de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Historias clínicas debidamente dligenciadas y subidas a dinámica, registros de consentimiento informado.
Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	" Se ejerció los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de las actividades del contrato "	" Se ejerció los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de las actividades del contrato "
Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o de nivel central.	" Se asistió a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo, reuniones y capacitaciones en diferentes puntos de salud. "	" Se asistió a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo, reuniones y capacitaciones en diferentes puntos de salud. "

Copia Controlada Subred Suroccidente

Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas	"Se atendieron las solicitudes y se dieron respuesta oportunamente a las quejas y solicitudes asignadas. "	Actas de reunión y solicitudes registradas
Resguardar y dar un optimo uso a los equipos y/o elementos asigandos para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en los equipos de atención en casa en su componente territorial.	"Se dio un óptimo uso de los equipos y elementos asignados para el cumplimiento de las obligaciones del convenio "	"Equipos y elementos resguardados en las instalaciones de la sede asignada. "
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	"Se dio cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio "	Historias clínicas diligencias en digital y subidas al sistema dinámica.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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