

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			juan carlos mendivelso castro					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		79347182
CORREO ELECTRONICO:			juankmendivelso@hotmail.com			CELULAR:		4052683
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			MEDICINA FAMILIAR ZONA FRANCA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%				
	FO08A41	90	FO03A41	10				
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			570002170027771				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4583			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1476	FECHA	2023-06-24 16:51:45.000		NÚMERO DE CRP	33463	FECHA	2023-06-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		MEDICO ESPECIALISTA- MEDICINA FAMILIAR						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL
					2023-07-01			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$10,198,743			
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:					\$42,352,032			
VALOR EJECUTADO					\$38,615,088			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$10,198,743			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$3,736,944			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					91%			
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	
9453578487	\$4,079,497	\$509,937		\$652,720	3	\$99,377	\$1,262,033	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
LILIANA CASTIBLANCO MOSOS 52619353 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Atender el servicio de medicina familiar en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. Unidad de Servicios de Salud Fontibón.	Se realiza atención oportuna a paciente agendados a medicina interna, de manera a década y oportuna.	Diligenciamiento de historia clínica de paciente agendados a consulta.
Responder las Interconsultas de Medicina familiar, de acuerdo a lo tiempo estipulados por la institución.	Atención medica de manera oportuna y resolutive de los pacientes asignados a la consulta de medicina familiar	Diligenciamiento de historia clínica de manera oportuna donde se registra patologías plan de manejo
Realizar consulta ambulatoria Intramural dentro de las instalaciones de la subred según las agendas y turnos programados por el líder del proceso.	Atención medica de manera oportuna y resolutive de los pacientes asignados a la consulta de medicina familiar	Diligenciamiento de historia clínica de manera oportuna donde se registra patologías plan de manejo
Registrar la información requerida en los procesos de acuerdo a las actividades ejecutadas y de acuerdo a los parámetros establecida	Diligenciamiento de historias clínicas de formas oportuna y completa de acuerdo a la normatividad vigente .	Registro en Historia Clínica
Diligenciar completamente los diferentes formularios y registros estadísticos de acuerdo a lo establecido en la Intuición y la normatividad vigente.	Se realiza durante la consulta el diligenciamiento de la historia clínica en los campos requeridos	Diligenciamiento de la historia clínica producto de la consulta y datos aportados por el paciente
Gestionar el rendimiento 2,7 en los estándares del servicio con estrategias como reemplazo de asistencia	Se gestiona el cumplimiento de atencion de pacientes	se gestiona indicador para lograr el óptimo.
Adherencia el-100% al proceso de acreditación, del manual de seguridad del paciente, lavado de manos, realizar reportes de seguridad del paciente, etc.	Mantenerse de forma activa en procesos de acreditación y habilitación, y dispuesto a participar en las actividades generadas	Participación adecuada activa y oportuna en los procesos que la institución requiera al profesional, participo en asegurarte del mes guía abordaje primera , segunda y tercera victima en un evento adverso
Digitar los Registros individuales de Servicios-RIPS y demas formatos de la subred que le sean Indicados por el Supervisor del Contrato.	Diligenciamiento completo del registro de historia clínica	Historia clínica , ordenes medicas
Deberá está afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y demás, según las normas vigentes y presentarlo a la firma del presente contrato	se entrega cuenta de cobro en aplicativo suresoc	Se diligencia cuenta de cobro según las horas programadas en el mes
Observar las medidas preventivas de higiene y seguridad prescritas en los reglamentos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Unidad de Servicios de Salud Fontibón, por las autoridades respectivas. Responder a las interconsultas solicitadas por los demás servicios cuando el paciente requiera la atención clínica.	Se realiza atención oportuna a paciente agendados a medicina interna, de manera a década y oportuna.	Diligenciamiento de historia clínica de paciente agendados a consulta
Controlar los pacientes bajo su cuidado y pasar revista a los pacientes complicados que se encuentren bajo su cuidado.	Diligenciamiento de historias clínicas de formas oportuna y completa	Registro en Historia Clínica
Presentación de cuenta de cobro, acompañada del pago de seguridad social correspondiente al mes del servicio cobrado	se entrega cuenta de cobro en aplicativo suresoc	Se diligencia cuenta de cobro según las horas programadas en el mes
sistencia obligatoria a reuniones de seguimiento del contrato y presentación de plan de mejoramiento en caso de ser requeridos.	Participó en el proceso de acreditación en salud del hospital. Ejecutó las actividades según criterio de auto control	Asisto a reuniones programadas y firmo asistencia
Ejecutar las actividades contraladas con responsabilidad y ética profesional.	Se ejecuta las actividades pactadas con responsabilidad y ética profesional.	Registro en Historia Clínica
Colaborar con Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Unidad de Servicios de salud donde se encuentre en el desarrollo de los Convenios Docencia. Servicio que se relacionen con la especialidad, sin delegar las responsabilidades en los estudiantes e internos que se asignen en el servicio de la especialidad.	No se presento este mes	No se presento este mes
Alimentar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.	Diligenciamiento de historias clínicas de formas oportuna y completa	Registro en Historia Clínica
Presentar las evaluaciones vamos hablar de sus competencias para medir la adherencia a los procesos de entrenamiento en puesto de trabajo.	No se presento este mes	No se presento este mes
Se debe anexas mensualmente a la cuenta de cobro un Informe de actividades que realizan durante el mes que Incluyan: Interconsultas, pacientes atendidos, consultas urgencias. evoluciones - notas, según el área donde presten el servicio.	Diligenciamiento de historias clínicas de formas oportuna y completa	Registro en Historia Clínica
Uso adecuado del bata y carne según lineamiento institucional, Incluye el cumplimiento de la estrategia "Quitate la Bata" en el contexto de seguridad del paciente.	Se siguen las normas y protocolos adecuada mente para evitar contagios tanto para el personal medico como de los pacientes	Uso adecuado de bata y carne
Asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar Inconsistencias en soportes y o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista.	Se asume el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista	No se presento glosas este mes
En caso de presentarse un caso fortuito o fuerza mayor que impida asistir a la consulta informar al supervisor del contrato.	En casos de fuerzas mayores o fortuitas que impida asistir a la consulta se da aviso al supervisor.	No se presenta reprogramacion de consulta este mes
Reportar en formar oportuna al líder del proceso ambulatorio y subgerencia de servicios de salud los riesgos para la seguridad del paciente dependiendo el servicio como caídas entre otras.	No se presento este mes	No se presento este mes

Participar activamente en las capacitaciones a las que sea asignado	Participo activamente en las capacitaciones	Participación adecuada activa y oportuna en los procesos que la institución requiera al profesional, participo en asegurarte del mes guía abordaje primera , segunda y tercera víctima en un evento adverso
<p>LILIANA CASTIBLANCO MOSOS 52619353 Supervisor</p>		
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p>		
<p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		

Copia Certificada
Subred Suroccidente

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FE6**

Forma de pago: CONTADO
Fecha: 12/07/2023
Medio de pago: Consignación bancaria
Moneda / TRM: COP / \$0

**Juan Carlos Mendivelso Castro
NIT 79347182-1**

Bogotá, D.c. Colombia
Fecha generación: 12/07/2023 19:00:37
Fecha expedición: 12/07/2023 19:00:38

DATOS DE FACTURACION

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT 900959048-4
CL 9 39 46
BOGOTÁ. D.C. (DC), Colombia
TEL: 6064546800
lidersedes1@subredsuroccidente.gov.co
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E



CUFE: e15d4ecbb9b873407f09130dba1aa4c613e961ab47fb04f3c4457e60359e8716ec16c32b134f7a411de67a7b1bda5514

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANT.	U/M	VR.UNITARIO	IMP.	DCTO.	TOTAL
1	01 Consulta especializada de medicina familiar Consulta especializada de medicina familiar Prestación de servicios como médico especialista en Medicina Familiar, en el área de Consulta especializada de medicina familiar en CAP Zona Franca, y Consulta externa en el Hospital de Fontibón, con un total de 131 horas, cada una con valor de \$77.853, durante el periodo comprendido del 01 de julio al 31 de julio de 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 4583-2023.	131	Hora	\$77,853		0%	\$10,198,743

Total cantidad : 131

SUBTOTAL	\$10,198,743
TOTAL FACTURA	\$10,198,743
TOTAL NETO	\$10,198,743

Documento oficial de autorización de numeración de facturación según resolución número 18764047503298 vigencia de 14/04/2023 al 14/10/2023 rango del 1 al 60 prefijo FE. Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio.

Proveedor Tecnológico : ALIADDO SAS NIT:830099008-5 - www.aliaddo.com

Inicio - Intranet Subre

Laboratorio Clínico de

Enterprise

Mesa de Ayuda Subre

Recibidos (28) - johan

WhatsApp

ESPECIALISTAS AGOS

SURESOC: SUBRED-S

Editar

← → ↻

suresoc.subredsueroccidente.gov.co/cuenta#/

perfil

Datos Personales

Cuenta de Cobro

OPS

Dinámica / Contraseña

Activar-Base Poblacional

Administrativo

Asistencial

juan carlos mendivelso castro

MEDICO ESPECIALISTA- MEDICINA FAMILIAR

Contrato Actual: 4583-2023

4052683

juankmendivelso@hotmail.com

Información del contratista

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

No. de documento

79347182

Sede

SUBRED

Banco

BANCO DAVIVIENDA S.A

Tipo de cuenta

AHORRO

No. de cuenta

570002170027771

Plataforma desactivada para CREACIÓN y/o CORRECCIÓN de cuentas. A partir del 08/08/2023 se pueden volver a subir cuentas

RELACION DE CUENTAS 127766

Buscar

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
127766	4583	2023-07-01 / 2023-07-31	\$38,615,088	\$10,198,743	91.18	\$3,736,944	● APROBADA	 
119677	4583	2023-06-01 / 2023-06-30	\$28,416,345	\$10,198,743	90.35	\$3,036,267	● APROBADA	 
112973	4583	2023-05-01 / 2023-05-31	\$18,217,602	\$9,887,331	88.64	\$2,335,590	● APROBADA	 
111208	4583	2023-04-04 / 2023-04-30	\$8,330,271	\$8,330,271	81.06	\$1,946,325	● APROBADA	 

Filas por página:

5

1 - 4 de 4

◀

<

>

▶

CUENTA MES DE J....pdf

Mostrar todo



1



2



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
1. NOMBRE	_____
2. DNI	_____
3. CATEGORÍA	_____
4. APELLIDOS	_____
5. DISTRITO	_____
6. PROFESIÓN	_____
7. DISTRITO	_____
8. DISTRITO	_____
9. DISTRITO	_____
10. DISTRITO	_____
11. DISTRITO	_____
12. DISTRITO	_____
13. DISTRITO	_____
14. DISTRITO	_____
15. DISTRITO	_____
16. DISTRITO	_____
17. DISTRITO	_____
18. DISTRITO	_____
19. DISTRITO	_____
20. DISTRITO	_____
21. DISTRITO	_____
22. DISTRITO	_____
23. DISTRITO	_____
24. DISTRITO	_____
25. DISTRITO	_____
26. DISTRITO	_____
27. DISTRITO	_____
28. DISTRITO	_____
29. DISTRITO	_____
30. DISTRITO	_____
31. DISTRITO	_____
32. DISTRITO	_____
33. DISTRITO	_____
34. DISTRITO	_____
35. DISTRITO	_____
36. DISTRITO	_____
37. DISTRITO	_____
38. DISTRITO	_____
39. DISTRITO	_____
40. DISTRITO	_____
41. DISTRITO	_____
42. DISTRITO	_____
43. DISTRITO	_____
44. DISTRITO	_____
45. DISTRITO	_____
46. DISTRITO	_____
47. DISTRITO	_____
48. DISTRITO	_____
49. DISTRITO	_____
50. DISTRITO	_____
51. DISTRITO	_____
52. DISTRITO	_____
53. DISTRITO	_____
54. DISTRITO	_____
55. DISTRITO	_____
56. DISTRITO	_____
57. DISTRITO	_____
58. DISTRITO	_____
59. DISTRITO	_____
60. DISTRITO	_____
61. DISTRITO	_____
62. DISTRITO	_____
63. DISTRITO	_____
64. DISTRITO	_____
65. DISTRITO	_____
66. DISTRITO	_____
67. DISTRITO	_____
68. DISTRITO	_____
69. DISTRITO	_____
70. DISTRITO	_____
71. DISTRITO	_____
72. DISTRITO	_____
73. DISTRITO	_____
74. DISTRITO	_____
75. DISTRITO	_____
76. DISTRITO	_____
77. DISTRITO	_____
78. DISTRITO	_____
79. DISTRITO	_____
80. DISTRITO	_____
81. DISTRITO	_____
82. DISTRITO	_____
83. DISTRITO	_____
84. DISTRITO	_____
85. DISTRITO	_____
86. DISTRITO	_____
87. DISTRITO	_____
88. DISTRITO	_____
89. DISTRITO	_____
90. DISTRITO	_____
91. DISTRITO	_____
92. DISTRITO	_____
93. DISTRITO	_____
94. DISTRITO	_____
95. DISTRITO	_____
96. DISTRITO	_____
97. DISTRITO	_____
98. DISTRITO	_____
99. DISTRITO	_____
100. DISTRITO	_____

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA ICBF
CC 79347182		MENDIVELLO CASTRO JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 68C#22B-71 Int 4 apto 302	BOGOTA-BOGOTA D.E.	40524653	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION	
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
50	50
51	51
52	52
53	53
54	54
55	55
56	56
57	57
58	58
59	59
60	60
61	61
62	62
63	63
64	64
65	65
66	66
67	67
68	68
69	69
70	70
71	71
72	72
73	73
74	74
75	75
76	76
77	77
78	78
79	79
80	80
81	81
82	82
83	83
84	84
85	85
86	86
87	87
88	88
89	89
90	90
91	91
92	92
93	93
94	94
95	95
96	96
97	97
98	98
99	99
100	100

Periodo		Clave		Tipo	Fecha			Pago	
Pension	Salud	Pago	Planilla		Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	45683288	9453578487	I	2023/07/24	2023/07/14	BANCOLOMBIA	0	\$1.343.130,00

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte
Sumacal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$4,080,000	\$652,800			\$4,080,000	\$510,000			\$4,080,000	\$81,600			\$4,080,000	\$99,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$4,080,000	\$652,800			\$4,080,000	\$510,000			\$4,080,000	\$81,600			\$4,080,000	\$99,400
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$4,080,000	\$652,800			\$4,080,000	\$510,000			\$4,080,000	\$81,600			\$4,080,000	\$99,400
1	CC	79347182 MENDELYEVO JUAN	230301	30	\$4,080,000	\$652,800	EP0509	30	\$4,080,000	\$510,000	CCF24	30	\$4,080,000	\$81,600	14-11	30	\$4,080,000	\$99,400
Total Afiliados: (1)					\$4,080,000	\$652,800			\$4,080,000	\$510,000			\$4,080,000	\$81,600			\$4,080,000	\$99,400

