DOCUMENTO EQUIVALENTE

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Alejandro Castro Amado

C.C 1.030.521.637 DE BOGOTA

La suma de $ 4.317.246 cuatro millones trecientos diez y siete mil doscientos cuarenta y seis pesos m/cte., por concepto de: Prestación de servicios como Medico General, en la sede Uss Olarte durante el periodo del 1 al 31 de julio de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4073-2023



Alejandro Castro Amado

C.C 1.030.521.637 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NÚMERO: 0550007500987891

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

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? ○ Sí ◉ No

Id 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

Datos guardados

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	MAYO OFICIAL.pdf (Archivado)	MAYO OFICIAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril OFICIAL.pdf	Abril OFICIAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	marzo OFICIAL.pdf	marzo OFICIAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO OFICIAL1 .pdf	MAYO OFICIAL1 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO.pdf	JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030521637		CASTRO AMADO ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 20 #14-52	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	46416486	9452698465	I	2023/07/12	2023/07/14	BANCO DAVIVIENDA	2	$682,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1030521637	CASTRO AMADO ALEJANDRO																		230201	30	EPS005	30		0	14-11	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030521637		CASTRO AMADO ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 20 #14-52	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	46416486	9452698465	I	2023/07/12	2023/07/14	BANCO DAVIVIENDA	2	$682,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$368,500	$900	$0	$369,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$368,500	$900	$0	$369,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,100	$100	$0	$24,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,100	$100	$0	$24,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$287,900	$700	$0	$288,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$287,900	$700	$0	$288,600
TOTAL				**1**	**$680,500**	**$1,700**	**$0**	**$682,200**

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:	Alejandro Castro						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030521637	
CORREO ELECTRONICO:	alejandrocastroamado403@gmail.com				CELULAR:	9027850	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	MEDICINA GENERAL OLARTE				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA31A10	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550007500987891				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4073			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	1714	FECHA	2023-07-24 10:19:03.000	NÚMERO DE CRP	38201	FECHA	2023-07-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-07-01		2023-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,317,246				
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:	$29,741,028
VALOR EJECUTADO	$28,889,958
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,317,246
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$851,070
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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
9452698465	$1,770,226	$221,278	$283,236	3	$43,123	$547,637

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

Jorge Enrique Soler Duque
79112186
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
Practicar las intervenciones y valoraciones médicas, establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento acorde con la patología diagnosticada	Se realiza consulta con programación	Se deja registro en Dinamica
Desarrollar y apoyar la ejecución de actividades de promoción en salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intramural y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo y vital de acuerdo con la normatividad vigente	Se da ejecucion a actividades solicitadas	Se realiza la respectiva historia clinica
Realizar las actividades propias del servicio de consulta médica asistencial.	se realizo atención a lo pacientes en consulta externa con registro en DINAMICA	Se evidencia como registro en historia clinica DINAMICA
Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de formar oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente	se realizo atención a lo pacientes en consulta externa con registro en DINAMICA	Se evidencia como registro en historia clinica DINAMICA
Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas	Se realiza el ejercicio solicitado	Ejercicios aplicados al dia a dia en las actividades
Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en el desarrollo de sus actividades.	Se tiene en cuenta de acuerdo a las novedades presentadas	Cuando se requiere
Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en el desarrollo de sus actividades.	Se tiene en cuenta de acuerdo a las novedades presentadas	Cuando se requiere
Apoyar el desarrollo de estrategias de participación social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar la pertinencia y efectividad de las intervenciones en salud.	Se tiene en cuenta de acuerdo a las novedades presentadas	Garantizar el desarrollo de las estretegias
Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y el área de influencia de la Empresa Social del Estado	Realizar consulta general	Registrar Historia clinica en Dinamica
Participar junto con el equipo de salud, en la evaluación de la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad	se realizo atención a lo pacientes en consulta externa con registro en DINAMICA	Se registra en el aplicativo dinamica
Realizar la referencia y la contra referencia de los usuarios cuando se requiera, dentro de aplicando la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente	Se participa junto con el equipo de salud, en la evaluación de la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.	Se participa en las actividades requeridas
Participar en las acciones de vigilancia epidemiológica para las situaciones identificadas que sean factor de riesgo para la población	Se participa en las acciones requeridas	Cuando se requiera
Identificar necesidades y participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad.	Identificar las necesidades pertinentes y darles solución	Cuando se requiera
Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud en armonía con el talento humano del área o servicio.	se realizo atención a lo pacientes en consulta externa con registro en DINAMICA	se realiza historias clinicas
Participar en el análisis de la información de oferta y demanda de servicios de salud del área de influencia que permita proponer alternativas de solución	Participar en el análisis de la información de oferta y demanda de servicios	Cuando se necesite
Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio.	Realizar la atencion implementando las normas adecuadas	Realizar historia clinica de acuerdo a las normas
Reportar oportunamente las anomalías de la prestación del servicio	Reportar las novedades presentadas	Cuando se necesite
Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas	Realizar el diligenciamiento de historia clinica	Ingresar formatos debidos en Dinamica
Participar en la Actualización de los procesos y procedimientos inherentes a sus actividades cuando se requiera.	Participar en lo que se requiera	Cuando se necesite
Asistir y participar activa mente en las reuniones y en procesos de fortalecimiento a que haya lugar. relacionadas con las actividades o proyectos que ejecute	Participar en lo que se requiera	Cuando se necesite
Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas	Asistir a las reuniones programadas	Cuando se necesite
Revisar y notificar oportunamente al líder o supervisor el estado de las agendas de servicios programados.	Se Garantiza la custodia de lanformación y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas	Consentimientos Informados
CUANDO EL PROFESIONAL ESTE ASIGNADO AL ÁREA DE URGENCIAS: Además de las anteriores. realizar las actividades propias del servicio de urgencias: consulta de urgencias. observación. hospitalización. atención de preparto. parto y postparto cuando las necesidades del servicio así lo requieran	Identificar novedades de agenda en el sistema de informacion Dinamica	Notificar cuando se necesite
Las demás actividades solicitadas afines con la naturaleza del objeto del contrato.	No aplica Urgencias	No aplica Urgencias

Copia Certificada Subred Suroccidente

Jorge Enrique Soler Duque
79112186
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