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:	JAIRO ALARCON						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	19420381	
CORREO ELECTRONICO:	jairoalarcon333@hotmail.com				CELULAR:	3224524888	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ATENCION AL USUARIO OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10O02	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	37966814				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	510			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2262	FECHA	2023-09-28 16:14:17.000	NÚMERO DE CRP	45209	FECHA	2023-09-29 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO II (ATUS)						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-09-01		2023-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,865,028				
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:	$14,920,224
VALOR EJECUTADO	$14,920,224
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,865,028
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
9455711008	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
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
Apropiar e implementar el manual de información y servicio al ciudadano y procedimientos institucionales	Apropiar e implementar el manual de información y servicio al ciudadano y procedimientos institucionales	apoyándonos de manera contundente del manual y a si informan de manera que entienda el usuario al usuario
Realizar revisión de los documentos de identificación del usuario atreves d un adecuado filtro en fila de acuerdo a los procedimientos institucionales	Realizar revisión de los documentos de identificación del usuario atreves d un adecuado filtro en fila de acuerdo a los procedimientos institucionales	a demanda del servicio
Realizar entrega de fichas de digituron de acuerdo al tipo de población y necesidad de la atención (prioritaria , citas del día, población general)	Realizar entrega de fichas de digituron de acuerdo al tipo de población y necesidad de la atención (prioritaria , citas del día, población general)	a demanda del servicio
Realizar correcta identificación de la población prioritaria a traves de las estrategias establecidas por la institución e identificación de riesgo y escala del dolor	Realizar correcta identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identificación de riesgo y escala del dolor	a demanda del servicio a demanda del servicio
Registro y captura de lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales	Registro y captura de lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales	a demanda del servicio a demanda del servicio
Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud	Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud	se efectúa siempre y cuando tenga los parámetros y condición de 3 meses después de la fecha de la orden
Realizar charlas educativas en salas de espera de acuerdo a los procedimientos institucionales	Realizar charlas educativas en salas de espera de acuerdo a los procedimientos institucionales	se realiza en los pisos del hospital y temas correspondiente día a día
Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante	Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante	se realiza y se verifica con los usuarios diariamente atendidos
Brindar información y orientación a los usuarios y familia respecto del ciclo de atención en los servicios de urgencias y los tiempos en la atención permanentemente	Brindar información y orientación a los usuarios y familia respecto del ciclo de atención en los servicios de urgencias y los tiempos en la atención permanentemente	a demanda del servicio
Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en casos que se requiera	Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en casos que se requiera	a demanda del servicio
Realizacion de charla de taller pedagógico a los usuarios inasistentes	Realizacion de charla de taller pedagógico a los usuarios inasistentes	a realizar los días martes y jueves y a demanda del servicio
Aplicación de encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de tele auditoria	Aplicación de encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de tele auditoria	a demanda del servicio , y espera de establecer meta requerida por coordinación
Registro , captura y gestión de barreras de acceso	Registro , captura y gestión de barreras de acceso	a la espera que se presente dicha gestión y realizar su registro
Verificación de ordenes medicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento	Verificación de ordenes medicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento	a la demanda del servicio
Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad	1 ULC y 1 UAT
Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines del desarrollo del objeto del contrato	Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines del desarrollo del objeto del contrato	a la espera del direccionamiento de la líder

Copia Certificado Subred Suroccidente

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
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

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 19420381		ALARCON RUIZ JAIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 78 I #42-31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	160503633	9455711008	I	2023/09/19	2023/09/14	NEQUI	0	$358,900

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)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	19420381	ALARCON JAIRO	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS008	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$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 19420381		ALARCON RUIZ JAIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 78 I #42-31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	160503633	9455711008	I	2023/09/19	2023/09/14	NEQUI	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JAIRO ALARCON RUIZ

C.C 19420381 DE BOGOTA

La suma de 1.865.028, por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS EN LA OFICINA DE PARTICIPACION SOCIAL Y ATENCION AL CIUDADANO durante el periodo del 1 DE SEPTIEMBRE al 30 DE SEPTIEMBRE de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 510-2023

JAIRO ALARCON RUIZ

C.C.19420381 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO AV VILLAS

NUMERO 037966814