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:	JAIME JESUS NAVARRO NAVAS							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	73152033		
CORREO ELECTRONICO:	jajena@hotmail.com				CELULAR:	2487707		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT PSIQUIATRÍA USS 51 ZONA FRANCA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO08A17	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	450770053624						PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	619			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	3044	FECHA	2023-12-14 11:29:20.000	NÚMERO DE CRP	66822	FECHA	2023-12-15 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- PSIQUIATRA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-11-01		2023-11-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,048,356						
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:	$41,417,796
VALOR EJECUTADO	$39,938,589
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,048,356
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,479,207
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

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
1057915612	$1,619,342	$202,418	$259,095	3	$39,447	$500,960

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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

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
. Realizar la Consulta Externa y Hospitalización de Psiquiatría según la agenda programada con oportunidad y calidez, de acuerdo a los tiempos establecidos en las instalaciones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Unidad de Servicios de Salud Fontibón y/o donde el supervisor del contrato lo requiera.	• realicé las actividades y procedimiento diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral del cuidado del paciente	• Se atiende consulta programada por medio de la consulta de Psiquiatría en la modalidad de teleconsulta y presencial , se realizo el ejercicio medico profesional usando las herramientas diagnosticas con las que se cuenta para el cuidado del paciente
Diligenciar la historia clínica sistematizada respetando lo normado en la Resolución 1995 de 1999 y demás normatividad vigente , y/o los formatos que haya implementado la institución en forma legible, sin tachones, enmendaduras, registro de fecha y hora de la atención, nombre y registro medico.	• cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica	• se realizo diligenciamiento de la historia clínica y sus anexos dentro del marco legal y ético según Resolución 1995 de 1999
Aplicar las guías de manejo clínico aprobadas por el hospital y el contratista para la especialidad y colaborar en la actualización de las mismas, teniendo en cuenta la medicina basada en la evidencia.	• Me adhiero a las guias de manejo clínico y procedimientos que tiene la institución	• realizo la atencion de pacientes segun las guias de manejo clínico y procedimientos que tiene la institución
En caso de presentarse dificultades par asistir a la consulta programada debera informar oportunamente al Supervisor del Contrato y garantizar la reprogramacion de la Agenda.	• Planeo la consulta y evito la reprogramación de agendas	• Envió programación de agendas planeadas para evitar reprogramación
Cumplir oportunamente el inicio y finalización de las jornadas según lo establecido en la programación del servicio.	• Se cumplio oportunamente el inicio y finalización de las jornadas según lo establecido en la programación del servicio.	• Se cumplio la programacion de la consulta según agenda programada
Participar activamente en el cumplimiento de los planes de mejoramiento producto de la Auditorías internas y externas.	• • Participó en el proceso de acreditación en salud del hospital. Ejecutó las actividades según criterio de auto control	• • asistencia a las reuniones programadas que coinciden con la agenda de psiquiatría
Cumplir y hacer cumplir las normas establecidas por la institución en materia de bioseguridad, seguridad del paciente, referencia y contrareferencia , manejo integral de residuos , entre otros.	• • Registro en la historia clínica la reconciliación medicamentosa de los pacientes, Registro el riesgo clínico y de seguridad del paciente en la historia clínica	• • Registro en la historia clínica la reconciliación medicamentosa de los pacientes, Registro el riesgo clínico y de seguridad del paciente en la historia clínica
Dar un trato humanizado a nuestro s usuarios en términos de calidez , seguridad, vocación de servicios , equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia , integralidad, solidaridad, oportunidad y suministro adecuado y correcto de información en salud al usuario y la familia.	• me adhiero a estrategia de trato humanizado a los pacientes y familiares	• se brinda un trato humanizado a nuestros usuarios en términos de calidez , seguridad y vocación de servicio.
Participar en los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	• Participo en el proceso de acreditación en salud del hospital.Ejecuto las actividades según criterio de autocontrol .	• se registra los procesos de habilitacion y/o acreditacion implementados el la subred integrada de servicios de salud suroccidente
Reportar en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en la prestacion del servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	• me adhiero a la estrategia de reporte de los eventos adversos que se presenten.	• se reportan los eventos adversos que se presenten en la prestación de servicio.
. Participar activamente en la programación de actividades de su especialidad a las que sea convocado	• me adhiero la programación de actividades de la especialidad a las que sea convocado	• cumplo la programación de actividades de la especialidad a las que sea convocado
Presentación de cuenta de cobro acompañada de informe de actividades en el aplicativo Suresoc.	• Planeo y programo cuenta de cobro y de actividades en el aplicativo de suresoc	• presento cuenta de cobro acompañada de informes de actividades en el aplicativo suresoc
Realizar seguimiento al contrato junto con el supervisor del contrato para revisar la ejecución del mismo y presentar dentro de los 10 días siguientes el plan de mejoramiento que sea requerido	• planeo seguimiento al contrato junto con el supervisor del contrato para revisar la ejecución del mismo y presentar dentro de los 10 días siguientes el plan de mejoramiento que sea requerido	• presento seguimiento al contrato junto con el supervisor del contrato para revisar la ejecución del mismo y presentar dentro de los 10 días siguientes el plan de mejoramiento que sea requerido
Velar por el adecuado funcionamiento de los equipos de su especialidad, asi como de su custodia y reportar oportunamente cualquier daño que se presente en ellos.	• • Respondo por el buen manejo de todos los equipos que uso y elementos de trabajo	• • Buen uso de equipos
Alimentar permanentemente los sistemas de informacion que estan a su cargo y mantenerlos al dia	• participo en el proceso de alimentar permanentemente los sistemas de informacion que estan a su cargo y mantenerlos al dia	• registro y alimento permanentemente los sistemas de informacion que estan a su cargo y mantenerlos al dia
Cumplir con los estándares de Acreditación que le apliquen de tal manera que permitan el desarrollo del objeto contractual y favorezca el proceso de acreditación al interior de la institución.	• • Participó en el proceso de acreditación en salud del hospital. Ejecutó las actividades según criterio de auto control	• registro y aplico los estándares de acreditación de tal manera que permitan el desarrollo contractual y favorezcan el proceso de acreditación al interior de la institución
Uso adecuado de bata elemento de proteccion personal y carnet instutucional segun lineamiento institucional. Incluye el cumplimiento de la estrategia "Quitate la bata" en el contexto de seguridad del paciente	• • Me adhiero a la estrategia de utilizar la bata y retirarla cuando este fuera de la institución, o en área de alimentación	• • Usé adecuadamente el uniforme, bata y carné según lineamiento institucional.
Participár activamente en las capacitaciones a las que sea asignado.	• planeo participar activamente en las capacitaciones a las que sea asignado.	• participe en el asegurate " Guia para la prevencion de flebitis"

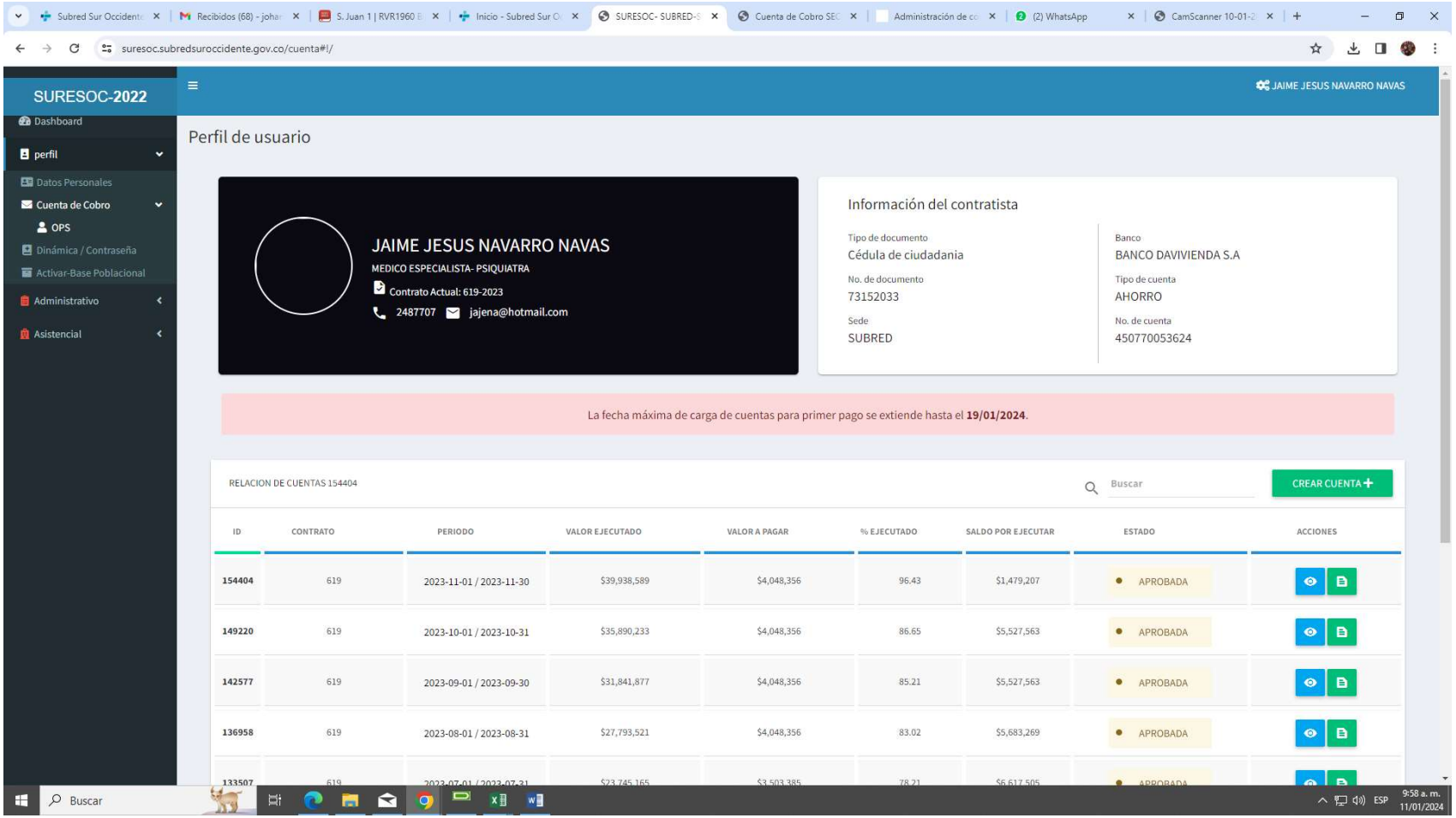
Copia Certificada Subred Suroccidente

LILIANA CASTIBLANCO MOSOS
52619353
Supervisor

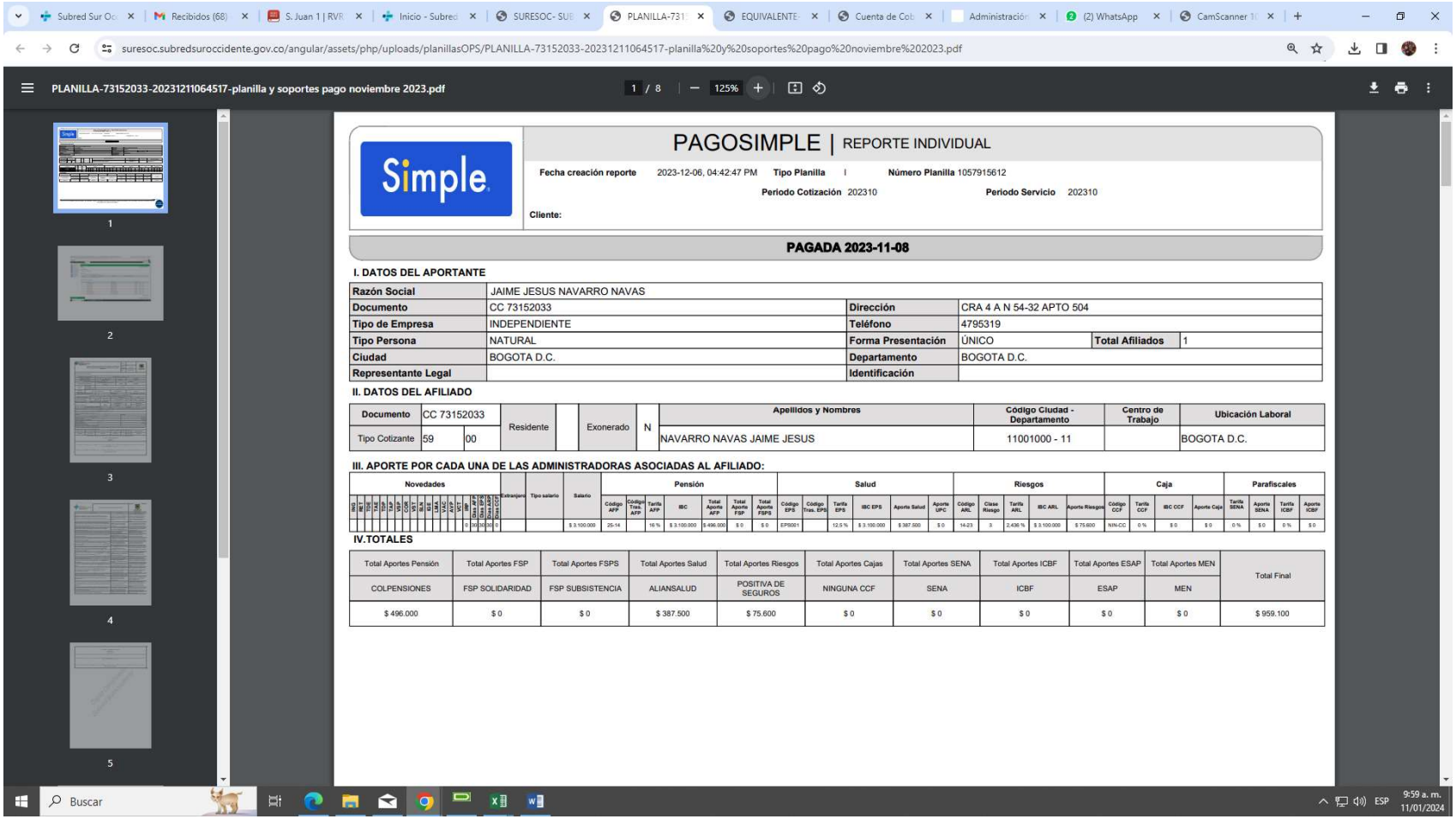
Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente


SURESOC-2022
Dashboard
perfil
Datos Personales
Cuenta de Cobro
OPS
Dinámica / Contraseña
Activar-Base Poblacional
Administrativo
Asistencial
JAIME JESUS NAVARRO NAVAS
Perfil de usuario
JAIME JESUS NAVARRO NAVAS
MEDICO ESPECIALISTA- PSIQUIATRA
Contrato Actual: 619-2023
2487707
jajena@hotmail.com
Información del contratista
Tipo de documento
Cédula de ciudadania
No. de documento
73152033
Sede
SUBRED
Banco
BANCO DAVIVIENDA S.A
Tipo de cuenta
AHORRO
No. de cuenta
450770053624
La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el 19/01/2024.
RELACION DE CUENTAS 154404
Buscar
CREAR CUENTA
ID
CONTRATO
PERIODO
VALOR EJECUTADO
VALOR A PAGAR
% EJECUTADO
SALDO POR EJECUTAR
ESTADO
ACCIONES
154404 619 2023-11-01 / 2023-11-30 $39,938,589 $4,048,356 96.43 $1,479,207 APROBADA
149220 619 2023-10-01 / 2023-10-31 $35,890,233 $4,048,356 86.65 $5,527,563 APROBADA
142577 619 2023-09-01 / 2023-09-30 $31,841,877 $4,048,356 85.21 $5,527,563 APROBADA
136958 619 2023-08-01 / 2023-08-31 $27,793,521 $4,048,356 83.02 $5,683,269 APROBADA
133507 619 2023-07-01 / 2023-07-31 $23,745,165 $3,503,385 78.21 $6,617,505 APROBADA
Buscar
ESP
9:58 a. m.
11/01/2024


suresoc.subredsuroccidente.gov.co/angular/assets/php/uploads/planillasOPS/EQUIVALENTE-73152033-20231211064517-cuenta%20de%20cobro%20noviembre%202023.pdf
EQUIVALENTE-73152033-20231211064517-cuenta de cobro noviembre 2023.pdf
1 / 1
90%
1
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4
DEBE A:
JAIME JESUS NAVARRO NAVAS
C.C 73.152.033 DE Cartagena
La suma de $ 4.048.356 (cuatro millones cuarenta y ocho mil trescientos cincuenta y seis pesos) por concepto de: Prestar servicios Profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Psiquiatría en el Área de consulta externa del CAPS zona franca, con un total de 52 horas, valor hora de $ 77.853 durante el periodo de 01 al 30 de Noviembre del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 619-2023
JAIME JESUS NAVARRO NAVAS
C.C 73.152.033 DE Cartagena
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 450770053624
Buscar
ESP
9:58 a. m.
11/01/2024


suresoc.subredsuroccidente.gov.co/angular/assets/php/uploads/planillasOPS/PLANILLA-73152033-20231211064517-planilla%20y%20soportes%20pago%20noviembre%202023.pdf
PLANILLA-73152033-20231211064517-planilla y soportes pago noviembre 2023.pdf
1 / 8
125%
PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL
Fecha creación reporte 2023-12-06, 04:42:47 PM Tipo Planilla I Número Planilla 1057915612
Periodo Cotización 202310 Periodo Servicio 202310
Cliente:
PAGADA 2023-11-08
I. DATOS DEL APORTANTE
Razón Social JAIME JESUS NAVARRO NAVAS
Documento CC 73152033
Tipo de Empresa INDEPENDIENTE
Tipo Persona NATURAL
Ciudad BOGOTA D.C.
Representante Legal
Dirección CRA 4 A N 54-32 APTO 504
Teléfono 4795319
Forma Presentación ÚNICO
Total Afiliados 1
Departamento BOGOTA D.C.
Identificación
II. DATOS DEL AFILIADO
Documento CC 73152033
Tipo Cotizante 59 00
Residente
Exonerado N
Apellidos y Nombres NAVARRO NAVAS JAIME JESUS
Código Ciudad - Departamento 11001000 - 11
Centro de Trabajo
Ubicación Laboral BOGOTA D.C.
III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:
Novedades
Pensión
Salud
Riesgos
Caja
Parafiscales
Salario $ 3.100.000
Código AFP 25-14
Tarifa AFP 16 %
IBC $ 3.100.000
Total Aporte AFP $ 496.000
Total Aporte FSP $ 0
Total Aporte FSPS $ 0
Código EPS EPS001
Tarifa EPS 12.5 %
IBC EPS $ 3.100.000
Aporte Salud $ 387.500
Aporte UPC $ 0
Código ARL 14-23
Clase Riesgo 3
Tarifa ARL 2.436 %
IBC ARL $ 3.100.000
Aporte Riesgos $ 75.600
Código CCF NIN-CC
Tarifa CCF 0 %
IBC CCF $ 0
Aporte Caja $ 0
Tarifa SENA 0 %
Aporte SENA $ 0
Tarifa ICBF 0 %
Aporte ICBF $ 0
IV.TOTALES
Total Aportes Pensión COLPENSIONES $ 496.000
Total Aportes FSP FSP SOLIDARIDAD $ 0
Total Aportes FSPS FSP SUBSISTENCIA $ 0
Total Aportes Salud ALIANSALUD $ 387.500
Total Aportes Riesgos POSITIVA DE SEGUROS $ 75.600
Total Aportes Cajas NINGUNA CCF $ 0
Total Aportes SENA SENA $ 0
Total Aportes ICBF ICBF $ 0
Total Aportes ESAP ESAP $ 0
Total Aportes MEN MEN $ 0
Total Final $ 959.100
Buscar
ESP
9:59 a. m.
11/01/2024