

SURESOC- SUBRED-SOC x EQUIVALENTE-1019056664-202310 x PLANILLA-1019056664-202310 x Cuenta de Cobre SECOP II x Recibidos (25) - william.amego: x +

suresoc.subredsueroccidente.gov.co/cuenta#/

Dashboard

perfil

Datos Personales

Cuenta de Cobre

OPS

Diagnostica / Contraseña

Activar Base Publicacional

Administrativo

Asistencial

Perfil de usuario

Cuenta No. 142616

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
William David Arregoces Fernandez	1019056664	william-arregoces@hotmail.com	3033992	BANCO DAVIVIENDA S.A	AHORRO	550474100039024
PERIODO	SUPERVISOR	CONTRATO CDP / CBR	CENTROS DE COSTO	DOCUMENTO EQUIVALENTE	NO. PLANILLA	PLANILLA
2023-10-01 / 2023-10-31	INGRID JANNETH CAMACHO CACHA	663 3044 / 66863	SUSBA41 - 100 %	EQUIVALENTE-1019056664-20231013024523-DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA octubre.pdf	71394302	PLANILLA 1019056664-20231013024523-71354302.pdf
VALOR TOTAL MAS ADICIONES		VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	VALOR A LIBERAR	SALDO POR EJECUTAR	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
\$35,408,417		\$35,408,409	\$3,818,140		\$97,327	99.72%
ID	OBLIGACIÓN		ACTIVIDADES		PRODUCTOS	
17017579	"Realizar la Consulta Externa de medicina familiar según la agenda programada con oportunidad y calidad, de acuerdo a los tiempos establecidos en las instalaciones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. y/o donde el supervisor del contrato lo requiera."		Consulta de Externa		CONSULTA MEDICA AMBULATORIA RESOLUTIVO 100 %	
17017580	"Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de formar oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente."		CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO		HISTORIA CLINICA DILIGENCIADA CON VERACIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD.	

CERRAR VENTANA

Buscar

554 p.m. 11/01/2024

					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:			William David Arregoces Fernandez					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1019056664
CORREO ELECTRONICO:			william-arregoces@hotmail.com			CELULAR:		3033592
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			C. EXT MEDICINA FAMILIAR USS 92 PATIOS			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU59A41	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550474700039024				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		663			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	3044	FECHA	2023-12-14 11:29:20.000	NÚMERO DE CRP	66863	FECHA	2023-12-15 13:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		MEDICO ESPECIALISTA- MEDICINA FAMILIAR						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2023-10-01			2023-10-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,819,140				
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:						\$35,498,417		
VALOR EJECUTADO						\$35,400,490		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,819,140		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$97,927		
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		
71554302	\$1,850,814	\$231,352	\$296,130	3	\$45,086	\$572,568		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
INGRID JANNETH CAMACHO CACAIS 52502360 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
"Realizar la Consulta Externa de medicina familiar 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. y/o donde el supervisor del contrato lo requiera."	Consulta de Externa	CONSULTA MEDICA AMBULATORIA RESOLUTIVO 100 %
"Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de formar oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente."	CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO	HISTORIA CLINICA DILIGENCIADA CON VERACIDAD, OPORTUNIDAD Y CALIDAD.
"Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas."	Cumplir las actividades al 100 %,	CUMPLIENDO EN TODO MOMENTO CON DICHS EJERCICIOS.
"Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en el desarrollo de sus actividades."	Cumplimiento al 100 % de las políticas institucionales.	SE REALIZAN ACCIONES DE PROMOCION Y PREVENCION DE MANERA INTEGRAL EN EL AREA AMBULATORIA
"Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales, en el área o servicio asignado."	Cumplimiento al 100 % de las políticas institucionales.	ADHERENCIA DEL 100%
"Realizar la referencia y la contrareferencia de los usuarios cuando se requiera, dentro de aplicando la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente."	Cumplimiento de las obligaciones establecidas	ADHERENCIA DEL 100%
"Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente"	Notificación oportuna de eventos de notificación obligatoria	NO HUBO EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA
"Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio."	Cumplimiento con los procesos, manteniendo cursos actualizados.	ADHERENCIA DEL 100%
"Reportar oportunamente las anomalías de la prestación del servicio en la aplicación sucesos de seguridad ""tu tambien puedes salvar vidas"" "	Aderencia al reporte adecuado y oportuno	ADHERENCIA DEL 100%
"Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas."	Cumplimiento de la actividad establecida del contrato	ADHERENCIA DEL 100%
"Asistir y participar activa mente en las reuniones y en procesos de fortalecimiento a que haya lugar, relacionadas con las actividades que ejecute."	Disponibilidad total para las actividades de educacion continuada de mi proceso	ASISTENCIA A CADA CITUACION PARA EL CUMPLIMIENTO DE FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS
"Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas."	CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO	100% CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL,
Revisar y notificar oportunamente al líder o supervisor el estado de las agendas de servicios programados.	informe oportuno y tiempo establecido de las agendas	COMPLIDO AL 100 %
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Cumplimiento con actividades del contrato de manera oportuna en las obligaciones contractuales.	ADHERENCIA DEL 100%
"Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred"	Cumplimiento con actividades del contrato de manera oportuna en las obligaciones contractuales.	Cumplido.
"Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato."	CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO	Adherencia al 100 %
"Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios"	participacion activa en investigacion de la subred	Adherencia al 100 %
"Adjuntar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente en la cuenta de cobro aplicativo Suresoc"	abjuntar documentos solicitados en el suresoc	Adherencia al 100 %
"En caso de presentarse un caso fortuito o de fuerza mayor que impida asistir a la consulta, informar al supervisor del contrato."	Cumplir con las normales establecidas en el contrato	Adherencia al 100 %
"Uso adecuado de la bata y carnet según lineamiento Institucional, incluye el cumplimiento de la estrategia ""Quitate la bata"" en el cotexto de seguridad del paciente."	Uso adecuado de elementos de identificacion personal	Adherencia al 100 %
"Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.."	Cumplir con las normales establecidas en el contrato	Cumplido AL 100 %

INGRID JANNETH CAMACHO CACAIS
52502360
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

WILLIAM DAVID ARREGOCES FERNANDEZ
CC. 1019056664. BOGOTA DC.

La suma de \$ 3.819.140 por concepto de: Prestación de Servicios como: prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de medicina dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la subred integrada de servicios de salud suroccidente e.s.e. de acuerdo al requerimiento institucional durante el periodo de octubre 01 al 31 del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 663-2023.

Cordialmente,



CC: 1019056664.

WILLIAM DAVID ARREGOCES FERNANDEZ
NOMBRES Y APELLIDO CONTRATISTA
CC. 1019056664. BOGOTA DC.

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO: 474700039024.

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	09/10/2023	71554302	\$572.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	231.400	0		0		0	0	0	0	231.400	1

TOTALES PENSIÓN				Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria									
230901	Old Mutual	800253055-2	296.200	0	0	0	0	0	0		296.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	45.100				45.100	0	0	45.100			451	45.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	231.400	231.400
Pensión	1	296.200	296.200
Riesgos Laborales	1	45.100	45.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	572.700	572.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1019056664	WILLIAM DAVID ARREGOCES FERNANDEZ		carrera 50 # 150-28	5490417	william-arregoces@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-09	2023-09	I	09/10/2023	71554302	10
					TOTAL A PAGAR
					\$572.700

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SIL	IOE	IVA	IVA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1019056664	ARREGOCES FERNANDEZ WILLIAM DAVID	57	0			N																	230901	1.850.814	296.200	0	0	0	0	EPS005	1.850.814	231.400	14-11	1.850.814	3	45.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA