DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

OSCAR JAVIER CEPEDA MOLINA

C.C 79994322

La suma de $6.963.300, por concepto de prestación de servicios como Médico General en el área de Urgencias sede Kennedy durante el periodo de 01 al 31 de Diciembre 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1271 - 2023.



OSCAR JAVIER CEPEDA MOLINA

CC 79994322

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO 4870231166

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Cuenta enero Cepeda secopII.pdf	Cuenta enero Cepeda secopII.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta cepeda febrero.pdf	cuenta cepeda febrero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL DR..pdf	CUENTA ABRIL DR..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta Dr. abril completa.pdf	cuenta Dr. abril completa.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO DR. CEPEDA.pdf	CUENTA MAYO DR. CEPEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DR. CEPEDA JUNIO.pdf	CUENTA DE COBRO DR. CEPEDA JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CEPEDA SECOP.pdf	CUENTA JUNIO CEPEDA SECOP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO SECOP CEPEDA.pdf	CUENTA JULIO SECOP CEPEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA CEPEDA AGOSTO SECOP.pdf	CUENTA CEPEDA AGOSTO SECOP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta cepeda secop.pdf	cuenta cepeda secop.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA CEPEDA SECOP.pdf	CUENTA CEPEDA SECOP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SECOP CEPEDA.pdf	CUENTA SECOP CEPEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Carga nueva

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

ıación Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	79994322
NOMBRES	OSCAR JAVIER
APELLIDOS	CEPEDA MOLINA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	20/03/2002	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 12/11/2023 10:38:27 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220

...mpresión registrada en esta página no refleja de la reportada por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo en cumplimiento de la Resolución 1122 ...



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:	oscar javier cepeda molina						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79994322	
CORREO ELECTRONICO:	oskkarjav@gmail.com				CELULAR:	3885070	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URG OBSERVACIÓN USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10B02	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870231166				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1271			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	3044	FECHA	2023-12-14 11:29:20.000	NÚMERO DE CRP	67352	FECHA	2023-12-15 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-12-01		2023-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,963,300				
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:	$78,453,180
VALOR EJECUTADO	$77,060,520
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,963,300
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,392,660
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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
1059631934	$2,785,320	$348,165	$445,651	3	$67,850	$861,667

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

VICTOR ENRIQUE JIMENEZ PEREZ
87712270
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

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar recibo y entrega de turno de pacientes en área de reanimación y observación de urgencias.	Valora pacientes en estas dos áreas y cumple a cabalidad sus actividades.	Libro de recibo y entrega de turno
Desarrolla actividades propias según área asignada diariamente triage, consulta, reanimación y evolución.	Ejecuto la atención de pacientes según la asignación durante el desarrollo de sus actividades	Lista de programación de actividades
Diligenciar adecuadamente el registro de historias clínicas.	Llena correctamente cada historia clínica de paciente atendido.	Historia clínica manual
Diligenciar el 100% de las fichas de notificación obligatoria.	Realiza y registra de forma correcta las fichas de notificación obligatoria.	Historia clínica y estadística enviada por servicio de epidemiología.
Solicitar interconsultas, laboratorios y exámenes diagnósticos según sea el caso por cada paciente, con la pertinencia médica del caso.	Hace una valoración completa de los pacientes y toma conductas apropiadas para cada caso.	Historia clínica manual.
Mantener un trato humanizado con el usuario y sus familiares.	Brinda atención médica de calidad haciendo énfasis en el buen trato	Sistema de PQRS
Fomentar trabajo en equipo con el personal asistencial del servicio.	Articula con sus compañeros la atención integral de los pacientes.	Casos atendidos dentro del turno
Asistir a reuniones propias del área y jornadas de capacitación que se realicen durante el mes.	Cumplimiento de actividades programadas por el líder del servicio.	Lista de asistencia a reuniones del área
Realizar adecuado uso los equipos biomédicos con los que se cuentan en el área (monitores, desfibrilador, ecógrafo y demás) garantizando su conservación.	Usa correctamente el ecógrafo, monitores, desfibrilador y demás equipos que se encuentran en el servicio.	Informe de equipos biomédicos por el área respectiva.
Suministrar información clara y oportuna a los pacientes y familiares acerca de diagnóstico, tratamiento, estancia hospitalaria y demás dudas concernientes con la atención medica.	Da asesoría de la atención médica prestada a todos los familiares y pacientes.	Historia clínica manual.

VICTOR ENRIQUE JIMENEZ PEREZ
87712270
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 Controlada Subred Suroccidente

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-12-11, 07:10:45 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2023
Empresa	OSCAR JAVIER CEPEDA
CEDULA CIUDADANIA	CC 79994322
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1059631934
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	329535035
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 865.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 445.700	$ 1.800
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 348.200	$ 1.400
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 67.900	$ 300
		SubTotales:		$ 861.800	$ 3.500
		Total a Pagar:			$ 865.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!