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:	ZAMIR EDUARDO MORALES VILLARREAL						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79322309	
CORREO ELECTRONICO:	zamir64@hotmail.com				CELULAR:	3118769048	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	COLECTOR ANESTESIA HOSPITALARIA USS FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO03H01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	CORRIENTE	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	138005384				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	923			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	288	FECHA	2024-01-17 10:45:28.000	NÚMERO DE CRP	6609	FECHA	2024-01-17 10:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- ANESTESIOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-10-01		2023-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$13,502,880				
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:	$158,264,392
VALOR EJECUTADO	$131,917,152
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$13,502,880
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$26,347,240
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	83%

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
71068116	$5,851,248	$731,406	$936,200	3	$142,536	$1,810,142

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

CONSTANZA MOSQUERA RODRIGUEZ
52705161
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
1) Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad.	realización de valoraciones pre-anestesicas, y actos anestésicos de acuerdo a programación establecida	valoraciones preanestesicas, anestesia general, regional y/o sedaciones
2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Diligenciamiento de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y/o record anestesia, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.	se diligenció de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.
3) Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	elaboración de registro de procedimientos, actividades y/o actividades definidas por la subred	se elaboro registro de actividades realizadas durante el desempeño de la especialidad
4) Participar en la programación de actividades del área.	Realización de actividades propias de la especialización según programación diaria y/o urgencias	participación en actos anestésicos según programación
5) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	diligenciar formatos de notificación obligatoria, eventos adversos e Infecciones Intrahospitalarias.	Diligenciamiento de formatos preestablecidos por la subred
6) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	notificación de fallas de calidad en la presentación del servicio, participación en su análisis, e implementación de mejoras en la prestación del servicio	reporte de fallas de calidad en la presentación del servicio, participación en su análisis, e implementación de mejoras en la prestación del las mismas
7) Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	instruir al equipo de salud correspondiente, sobre los procedimientos ordenados al paciente según la especialidad	se dio instrucción al equipo de salud a cargo, sobre los procedimientos ordenados al paciente según la especialidad
8) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	diligenciar el récord anestésico en todas las intervenciones en forma oportuna y veraz Elaborar formato de aldrete en recuperacion. elaboración de formato de valoración preanestésica	elaboración y registro en Récord de anestesia se elaboro formato de aldrete de pacientes en recuperacion. se diligenció adecuadamente del formato de valoración preanestésica
9) Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	elaboración de formatos de consentimiento informado de acuerdo a tipo de anestesia a realizar	se elaboraron consentimientos informados acorde a procedimientos anestésicos realizados
10) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	seguimiento de pacientes en el postoperatorio	elaboración de escala de Aldrete en unidad de cuidado postoperatorio
11) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	garantizar información clara y veraz. hacia el paciente y familiares, sobre su estado de salud.	v
12) Emitir conceptos médicos que se le requieran.	emisión de conceptos médicos solicitados por otras especialidades, en relación con manejo medico de los pacientes	respuesta oportuna de interconsultas solicitadas
13) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	participación medica dando cumplimiento de todas las normas del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud	se acato con las normas del sistema obligatorio de garantía en al prestación de servicios de salud
14) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	información oportuna al supervisor del contrato, de actividades desarrolladas durante la prestación del servicio.	informe mensual de actividades realizadas
15) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Responsabilizarse por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas durante la prestación del servicio	velar por el adecuado manejo y utilización de elementos necesarios para el normal desempeño de la actividad del servicio
16) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convoca Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	participación en jornadas de inducción y capacitaciones y/o reuniones que sean convocadas durante la prestación del servicio	se participo en jornadas de capacitación y reuniones informativas programadas por la subred
17) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Conocimiento y participación de los procedimientos establecidos por la subred	se acoge a las guías de manejo medico establecidas por la subred
18) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales.	apoyar actividades interinstitucionales y/o extrainstitucionales según requerimiento	apoyar actividades interinstitucionales programadas
19) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	registro de actividades propias del servicio de acuerdo al sistema de información de la subred	se realizo registro de actividades de acuerdo al sistema información de la subred
20) Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	Participar en procesos de investigación adelantados en al subred	actualmente no hay procesos de investigación en curso en el área de desarrollo de actividades propias del servicio
21) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	No aplica	No aplica

Copia Certificado Subred Suroccidente

23) REALIZAR LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS ACORDES CON EL OBJETO DEL CONTRATO		
22) ENTREGAR LA CONSTANCIA DE AFILIACIÓN Y EL PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES Y RIESGOS PROFESIONALES MENSUALMENTE		

CONSTANZA MOSQUERA RODRIGUEZ
52705161
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



ZAMIR EDUARDO MORALES VILLARREAL
NIT 79.322.309-1
110121
Tel: (031) 7627039 - (311) 8769048
Bogotá - Colombia
zamir64@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. Z 168

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCIDENTE E.S.E.		
NIT	900.959.048-4	**Teléfono**	(031) 7560505
Dirección	calle 9 numero 39 -46	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	11/10/2023, 21:16
Expedición	11/10/2023, 21:16
Vencimiento	11/10/2023

Ítem	Código	Nombre producto	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto
1	F-5	HORA	144.00	93,770.00	13,502,880.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Trece millones quinientos dos mil ochocientos ochenta pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Transferencia $ 13,502,880.00

Total Bruto	13,502,880.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	13,502,880.00

Observaciones:
1. Por concepto servicios médicos especializados en Anestesiología prestados en LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBÓN, del 01 al 31 de OCTUBRE de 2023. Según contrato de presentación de servicios número 923-2023.
2. Autorizo a SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE, consignar el Valor correspondiente en la cuenta corriente N° 138005384 del banco BBVA Colombia

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764050043024 aprobado en 20230605 prefijo Z desde el número 151 al 200 Vigencia: 6 Meses**
- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 0.96
CUFE: 184b2b6779dc08f975e464a984752f62d14bace73cb8ab60e3fce557640a56178668b22fbb32413b338526307b360486

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **ZAMIR EDUARDO MORALES VILLARREAL**, identificada con **CC** número **79322309**, aportó por el empleado **ZAMIR EDUARDO MORALES VILLARREAL** identificado(a) con **CC** número **79322309** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 09 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	57															0		30	$15,500,000	0.16000	$2,480,000	$77,500	$77,500	Septiembre - 2023	71068116	22/09/2023	NO
14-11	ARL SURA	57															0		30	$15,500,000	0.02436	$377,600	$0	$0	Septiembre - 2023	71068116	22/09/2023	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	57															0		30	$15,500,000	0.12500	$1,937,500	$0	$0	Septiembre - 2023	71068116	22/09/2023	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **24** días del mes **Enero** de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.