DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 5/2024

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

NIT 900.959.048-4

DEBE A:

CHRISTIAN CAMILO RAMIREZ GUTIERREZ
C.C 1094932026 de Armenia

La suma de cinco millones seiscientos nueve mil novecientos noventa y cuatro pesos M/CTE ($5.609.994); por concepto: Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestión del Riesgo en salud, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional, en el marco del Convenio Interadministrativo No. 0009 de 2023. Durante el periodo de 01 al 31 de Enero del 2024, de conformidad a lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 6348-2023.



CHRISTIAN CAMILO RAMIREZ GUTIERREZ
C.C 1094932026 de Armenia
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 138000042943

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094932026		CHRISTIAN CAMILO RAMIREZ GUTIERREZ	INDEPENDIENTE	Principal	Calle 75 # 73-19	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3128959910	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	374972566	9460859307	I	2024/01/09	2024/01/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$694,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																						$2,243,998	$359,100			$2,243,998	$280,500			$0	$0			$2,243,998		$54,700		$0	$0		$694,300
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						$2,243,998	$359,100			$2,243,998	$280,500			$0	$0			$2,243,998		$54,700		$0	$0		$694,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$2,243,998	$359,100			$2,243,998	$280,500			$0	$0			$2,243,998		$54,700		$0	$0		$694,300
1	CC	1094932026 RAMIREZ CHRISTIAN																		23030 1	30	$2,243,998	$359,100	EPS005	30	$2,243,998	$280,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,243,998	2.436%	$54,700	0	$0	$0	No	$694,300
Total Afiliados(1)																						$2,243,998	$359,100			$2,243,998	$280,500			$0	$0			$2,243,998		$54,700		$0	$0		$694,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094932026		CHRISTIAN CAMILO RAMIREZ GUTIERREZ	INDEPENDIENTE	Principal	Calle 75 # 73-19	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3128959910	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	374972566	9460859307	I	2024/01/09	2024/01/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$694,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$359,100	$0	$0	$359,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$359,100	$0	$0	$359,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$54,700	$0	$0	$54,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$54,700	$0	$0	$54,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,500	$0	$0	$280,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$280,500	$0	$0	$280,500
TOTAL				1	$694,300	$0	$0	$694,300

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:	Christian Camilo Ramirez Gutierrez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1094932026	
CORREO ELECTRONICO:	cramirezlaboral@gmail.com				CELULAR:	3128959910	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S CONV.RIAS CARDIO CEREBRO VASCULAR METABOLICA USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16V07-1	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	138000042943				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6348			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	288	FECHA	2024-01-17 10:45:28.000	NÚMERO DE CRP	8790	FECHA	2024-01-17 10:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-01-01		2024-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$5,609,994				
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:	$28,049,970
VALOR EJECUTADO	$28,049,970
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,609,994
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
9460859307	$2,243,998	$280,500	$359,040	3	$54,664	$694,203

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

JORGE WILLSON JUAGIBIOY OTERO
97471998
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
Apoyar en la ejecución del convenio, frente a temas de calidad y habilitación si se requiere	Se realizó acompañamiento en reuniónes para socialización de errores en el diligenciamiento de historia clinica	Listado de asistencia al evento
Realizar acompañamiento a los profesionales en las unidades de servicio de las Subredes a fin de fortalecer la adherencia a Guías y registro de formatos de historia clínica, con la respectiva realimentación y entrega de informe del mismo.	Capacitación a los profesionales de la salud sobre la ruta CCVM y diligenciamiento de HC	Listado de asistencia de los participantes
Elaborar formatos establecidos y verificar a través de los mismos, la oferta de los servicios que permitan prestar de manera integral las atenciones incluidas en la ruta	Seguimiento por medio de bases de datos a usuarios con paraclínicos o tensión arterial no controlada, Seguimiento por medio de bases de datos a usuarios nuevos detectados	Base de datos hemoglobina glicosilada / Usuarios con control mayor a 6 meses / Usuarios nuevos detectados
Alinear las acciones de la ruta con las estrategias existentes al interior de la Subred, en temas relacionados con la humanización y seguridad del paciente.	Participación en espacios de capacitación sobre atención humanizada y seguridad del paciente	Listado de asistencia al evento
Contribuir en la realización de los análisis de los indicadores de ruta aportando al análisis del informe y a las acciones planteadas en el plan de mejora	Actualización base de datos Cohorte de crónicos, Gestión de indicadores Convenio, Gestión de indicadores Beta y Fénix, Creación plan de mejora Hipertensión	Base de datos Cohorte cronicos, Indicadores del Convenio, Indicadores Beta y Fenix, Plan de mejora Hipertensión, analisis LOB, Otros indicadores y demás
Realizar acompañamiento al equipo de salud en temas de calidad, historias clínicas, procesos y procedimientos que aporten al mejoramiento de la adherencia a las Guías.	Capacitación a los profesionales de la salud sobre la ruta CCVM y diligenciamiento de HC	Listado de asistencia de los participantes
Apoyar la construcción del plan de fortalecimiento de competencias y habilidades del talento humano con medición de adherencia teniendo en cuenta los resultados de adherencia a la Resolución 3280 de 2018	Seguimiento a USS no adherentes a la ruta	Base de datos usuarios no adherentes
Socialización de avances en reuniones en los espacios definidos de cada Subred	Alistamiento de informes para socialización de indicadores en reunión de la subred	Base de indicadores atendidos por resolutiva, Base de indicadores a gestionar en plan de choque
. Participar en los espacios que se convoquen por parte del nivel central o de la persona líder del convenio	Asistencia a reuniónes secretaria de salud , Asistencia reunión otras entidades	Agendamiento calendario / Actas de reunión
Ejecutar las acciones programadas por líder de convenio	Revisión informe puntos para tu cuidado, Revisión formato de demanda inducida	Informe puntos para tu cuidado / Informe demanda inducida

JORGE WILLSON JUAGIBIOY OTERO
97471998
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 certificado Subred Suroccidente