Bogotá D.C.

Cuenta de cobro No 03 -2024

Subred sur occidente E.S.E.
Hospital de Bosa
NIT 900.959.048-4

Debe a:
Edwin Raúl Navarro Mórelo
CC. 1047484561 de Cartagena (Bolívar)

La suma de:
TRES MILLONES CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL TRECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS (3.149.376 $)

Por concepto de:
Servicios prestados como médico general en el área de consulta externa en el **HOSPITAL DE BOSA** laboradas en el mes de **MAYO de 2024** del 1 de mayo al 31 de mayo distribuidas de la siguiente manera correspondiente al contrato 4592 – 2024.

- **cuenta de ahorro Bancolombia 166-262338-68**

Cordialmente.

Edwin Raúl Navarro Mórelo
CC. 1047484561
Email. Edwin.nm19@hotmail.com



SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1047484561
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDWIN RAUL NAVARRO MORELO
CIUDAD/MUNICIPIO:	TIERRALTA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 7 CARRERA 11 Y 12 # 11-	TELÉFONO:	7687079
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4548325130	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2024/04/17	5	$ 1.800	$ 404.000
2024/04/18	6	$ 2.200	$ 404.400
2024/04/19	7	$ 2.500	$ 404.700
2024/04/22	10	$ 3.500	$ 405.700
2024/04/23	11	$ 3.900	$ 406.100
2024/04/24	12	$ 4.300	$ 406.500

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	$ 208.000
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	$ 162.500
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 31.700
		SUBTOTAL:	1	$ 31.700

TOTAL POR PAGAR: $ 404.000

2024/04/17 2:13 PM USUARIO. SOI - CC26226844

Powered by CamScanner

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9488200717 DV: 753873
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 17/04/2024 14:28:0
PAP: 38900
Identificacion: 1047484561
Nombre: EDWIN
Apellido 1: RAUL
Apellido 2: NAVARRO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANI
TELEFONO: 12121121
Codigo Planilla: 454832513
Periodo Pago: 2024/0
Valor Comision:
Valor Iva Comision:
Referencia: 1047484561Valor: $404.000,0

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

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:	edwin raul navarro morelo						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1047484561	
CORREO ELECTRONICO:	edwin.nm19@hotmail.com				CELULAR:	3128243147	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT MEDICINA GENERAL HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37A10	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	16626233868				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4592			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1134	FECHA	2024-04-25 17:06:55.000	NÚMERO DE CRP	27829	FECHA	2024-04-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-05-01		2024-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,149,376				
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:	$10,576,654
VALOR EJECUTADO	$10,137,054
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,149,376
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$439,600
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
4551919191	$2,020,850	$252,606	$323,336	3	$49,228	$625,170

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

MICHAEL DAVID GOMEZ REYES
1012392576
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
Específicas. Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cuidado del paciente,	valoración de paciente	SISTEMA DINAMICA.
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	actuar de forma etica	SISTEMA DINAMICA.
Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones	como toma de signos vitales y examen fisico	SISTEMA DINAMICA.
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, Cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica	reporte oportuno por fichas de notificación y educacional a paciente.	SISTEMA DINAMICA.
Participar en la programación de actividades del área, Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred, 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	consulta oportuna horario oportuno	SISTEMA DINAMICA.
, Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente, Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	liderazgo y apoyo tecnico.	SISTEMA DINAMICA.
, Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento, Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación, Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	liderazgo y apoyo tecnico.	SISTEMA DINAMICA.
Emitir conceptos médicos que se le requieran,	infromar a paciente y solicitar firmar consentimiento si están de acuerdo.	SISTEMA DINAMICA.
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred, Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento	diagnostico.	SISTEMA DINAMICA.
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	seguir recomendaciones de superiores.	SISTEMA DINAMICA.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	realización de historia clínico para informe mensual	SISTEMA DINAMICA.
Participar en las jomadas de capacitación,. inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado, Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	cuidar elementos e informar lo entregado y recibido.	SISTEMA DINAMICA.
s, Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred,	asistir a jornada de capacitacion	SISTEMA DINAMICA.
s, Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred,	seguir recomendaciones y realizar lo solicitado.	SISTEMA DINAMICA.
pensiones y riesgos profesionales mensualmente, Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	realizar oportunamente y llenar todos los item de la historia clinica.	SISTEMA DINAMICA.

Copia Certificada
Subred Suroccidente

MICHAEL DAVID GOMEZ REYES
1012392576
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