304

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	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANDRES CAMILO MEZA PACHECO												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1065590605							
CORREO ELECTRONICO:	acmeza@fucsalud.edu.co				CELULAR:	3008823771							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	TINTAL KE11												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	Urgencias Pediatria				SEDE: KE11	Kennedy							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	B05	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	52323939365								PENSIONADO	no			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	6756-2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO	1 de 1						
NÚMERO DE CDP	1343	FECHA	30/09/2019	NÚMERO DE CRP	47035	FECHA	02-10-2019				
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicios Profesionales especializados a la gestion administrativa y/o asistencial en el area de Pediatria 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.**										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		2	10	2019		31	10	2019			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.165.190										
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%									

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$12.976.705
VALOR EJECUTADO	$2.165.190
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.165.190
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$10.811.515
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	17%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del minimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2,070,290 el valor para IBC debe ser sobre un salario minimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES

Dado en Bogotá a "los dias" del mes de Octubre del año Dos Mil 2019. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

JEFE LORENA BERRIO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Andrés Camilo Meza P
ANDRES CAMILO MEZA PACHECO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	URGENCIAS PEDIATRIA					**Sede: TINTAL KE11**					
No. DE CONTRATO:	**6756-2019**	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			2	10	2.019		31	10	2.019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANDRES CAMILO MEZA PACHECO		**C. C.**	1.065.590.605			**DE**	VALLEDUPAR	

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como PEDIATRA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur OccidenteOBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como PEDIATRA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI NO ___ Servicios: SI x NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1- cumplir con las leyes, Decretos, Acuerdos Resoluciones, Circulares de cualquier organo externo o Reglamento interno, código o directriz Interna de la E.S.E. que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.	SI	1) Cubrimiento para al programa de Atención Hospitalaria, con el fin de prestar servicios con calidad y eficiencia a los pacientes en el servicio de Urgencias Pediatría y en el área de Hospitalización, cuando se requiera de sus servicios, con el fin de dar cumplimiento a los convenios y contratos con las diferentes entidades tales como el SOAT, ASR, FFD y EPS. De conformidad a la moral y de manera eficaz y oportuna. Receptividad y buen trato al paciente y a los compañeros, conocimiento y destreza los procedimientos del área para lo cual se hace la contratación.	Se prestaron servicios con calidad y eficiencia a los pacientes en el servicio de urgencias pediatria de manera eficaz y oportuna. Presenta buen trato con los pacientes y compañeros. Presenta conocimientos y destreza de los procedimientos de su area.
2. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente ontrato, de acuerdo con el código del buen gobierno y ética Institucional y/o Profesional.	SI	2) Informar a la jefatura del Departamento sobre inconvenientes presentados en la prestación del servicio. Buscar y aportar soluciones para mejorar la calidad y oportunidad del mismo.	Se informo a la jefatura del departamento sobre inconvenientes presentados en la presentación del servicio. Busca y aporta soluciones para mejorar la calidad del servicio.
3. Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimi del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades asignidades.	SI	3) Disponer de la actitud de servicio de acuerdo a la misión, visión, principios valores institucionales para realizar la prestación del servicio.	Presenta actitud de servicio de acuerdo a la misión, visión, principios y valores institucionales para realizar la prestación del servicio.
4. Pagar sus aportes al Sistema General de Salud Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros días calendario de cadames.	SI	4) Ejecutar con plena autonomía técnica y científica el objeto relacionado de este contrato.	Ejecuta con autonomia tecnica y cientifica el objeto relacionado de este contrato
5. Cumplir con las adherencias a las guias de manejo manuales instructivos, protocolos, procesos y proocedimientos institucionales.	SI	5) Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de ética médica y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el área de la salud están obligados, tanto en Servicios Ambulatorios, como en Urgencias y Hospitalización.	Respeta los derechos del paciente y cumplio el codigo de etica medica y todas las disposiciones legales pertinentes en el servicio de urgencias y hospitalización.
6. Desarrollar una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recurss del Sistema Integrado d Gestión de la Subred Suroccidente relacionados con la gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo, gestiöndocumental y archivo Sistema único de acreditación, Responsabilidad social , Seguridad de la Información y control interno, acorde el desarrollo de las responsabilidades signadas.	SI	6) Realizar procedimientos especiales para establecer diagnósticos o para dar tratamiento a los pacientes que requieran de sus conocimientos en los servicios de atención ambulatoria u hospitalaria, Urgencias, cirugía, UCI, o de las diferentes áreas del Hospital. El seguimiento por procedimiento debe ser realizado por el médico tratante hasta la evolución satisfactoria.	Realizó procedimientos especiales para establecer diagnósticos o para dar tratamiento a los pacientes que requieren de sus conocimientos en los servicios de atención hospitalaria y urgencias.
7. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorios de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componenetes del Sistema Unico de Habilitació, Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema unico de acreditación y Sistema deInformación.	SI	7) Participar en las actividades clínicas, docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales el hospital requiera de su intervención.	Participó en las actividades clínicas, docentes, investigativas y/o administrativas en las cuales el hospital requirió de su intervención.
8. cumplir con el desarrollo de las estrategias definidas a nivel Institucional para elmantenimiento y mejora de los Ejes del sistema Unico de Acreditación: Gestión del riesgo, humanización de la atención, Transformación cultural, Gestión clinica excelente y segura. Gestión de acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.	SI	8) Llevar y presentar controles estadísticos con fines científicos, administrativos y reportar enfermedades de notificación obligatoria al comité de epidemiología y al interventor del contrato ,recibir la capacitación en Vigilancia epidemiológica y las políticas Institucionales en uso de antibióticos . Dicha información debe ser consolidada y presentada al interventor como soporte para la certificación de actividades.	Realizó reporte de enfermedades de notificación obligatoria al comité de epidemiologia.
9. Cumplir con las políticas gerenciales, Acuerdos Intitucionales, Protocios éticos, Planes , Programas, Procesosy Procedimientos definidos en el marco de operación de la subred suroccidente, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.	SI	9) Llenar a cabalidad los formatos de las historias clinicas, reportes de estudios deacuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoria y el manual de historias clinicas de la institucion respaldando toda actuacion con su firma y sello.	Llenó a cabalidad los formatos de historias clinicas , reportes de estudios de acuerdo a lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoria y el manual de historias clinicas de la institución, respaldando toda actuación con firma y sello.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (número y letras): $ 2,165,190 DOS MILLONES CIENTO SESENTA Y CINCO MIL CIENTO NOVENTA PESOS M/CTE.

ANDRES CAMILO MEZA PACHECO , CÈDULA 1065590605 **FIRMA CONTRATISTA**

supervisor: JEFE LORENA BERRIO **del Proceso** **Líder**

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

ARL | sura

Medellín, 22 de octubre de 2019

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que ANDRES CAMILO MEZA PACHECO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1065590605 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 04/10/2019 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUB RED SUR OCCIDENTE N900959048

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000007 - OPERATIVO OPS CR 3
CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2,436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3851101
CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tenga en cuenta lo siguiente para realizar la cotización y pago:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10655906051929521075

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 22/10/2019 5.51 AM

Dirección IP: null

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional

CE-006 - 0000000100 – 2019

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a EPS Sanitas S.A.:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1065590605
NOMBRES Y APELLIDOS	Meza Pacheco,Andres Camilo
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/02/2019
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Meza Pacheco,Andres Camilo, a los 22 días del mes de octubre del año 2019.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Yisseth Johanna Corredor Ospina
Coordinadora de Gestión de la Afiliación.

Colfondos
Pensiones y Cesantías
del grupo Scotiabank

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) ANDRES CAMILO MEZA PACHECO identificado(a) con C.C No. 1.065.590.605, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 22 de octubre del 2019.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción Contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.

Carolina Galvis C.

Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías