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:	DANIA ALEXANDRA CASTRO RINCÓN						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1010166989	
CORREO ELECTRONICO:	dacarin@outlook.es				CELULAR:	3114644798	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	COORDINACION MEDICA HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37U01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	974094054				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3092			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1663	FECHA	2024-07-10 15:54:37.000	NÚMERO DE CRP	41084	FECHA	2024-07-10 16:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-06-01		2024-06-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,657,286						
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:	$15,254,791
VALOR EJECUTADO	$14,401,834
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,657,286
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$852,957
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	94%

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
9468166339	$1,167,894	$145,987	$186,863	3	$28,450	$361,300

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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
Practicar las intervenciones y valoraciones médicas, establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento acorde con la patología diagnosticada	Se establece por medio de la consulta del servicio	Historia clinica
Desarrollar y apoyar la ejecución de actividades de promoción en salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intramural y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo y vital de acuerdo con la normatividad vigente.	Se aplica en consulta por grupo etaria en el pyd del servicio	Historia clínica
Realizar las actividades propias del servicio de consulta médica asistencial.	Permanente	En ejecucion
Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de formar oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente.	Se realiza el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas	Cuando asi se requiera
. Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas	Cuando asi se requiera	Cuando asi se requiera
Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en el desarrollo de sus actividades	Se realizan las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área o servicio asignado	En ejecucion de cumplimiento.
Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área o servicio asignado	Cuando asi se requiera	Cuando asi se requiera
Apoyar el desarrollo de estrategias de participación social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar la pertinencia y efectividad de las intervenciones en salud	Se cumple de acuerdo a las necesidades de la sede	Informes mensuales de produccion y rendimiento
Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y el área de influencia de la Empresa Social del Estado	Cuando asi se requiera	Cuando asi se requiera
Participar junto con el equipo de salud, en la evaluación de la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.	No aplica	No aplica
Realizar la referencia y la contrareferencia de los usuarios cuando se requiera, dentro de aplicando la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente	Cuando asi se requiera	Fichas de notificacion
Participar en las acciones de vigilancia epidemiológica para las situaciones identificadas que sean factor de riesgo para la población	Se identifican necesidades y participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad.	Permanente
Identificar necesidades y participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad.	Se propicia las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud en armonía con el talento humano del área o servicio	Atención humanizada
Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud en armonía con el talento humano del área o servicio	Cuando asi se requiera	Agendamientos de franjas pyd,resolutivos y demas rutas.
Participar en el análisis de la información de oferta y demanda de servicios de salud del área de influencia que permita proponer alternativas de solución	Se aplican lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio	permanente
Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio	cuando asi se requiera	Notificación al líder de sede.
Reportar oportunamente las anomalías de la prestación del servicio.	Se presentan informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas	Informes de producción por servicio.
Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas	cuando asi se requiere	cuando asi se requiere
Participar en la Actualización de los procesos y procedimientos inherentes a sus actividades cuando serequiera	cuando asi se requiere	cuando asi se requiere
Asistir y participar activa mente en las reuniones y en procesos de fortalecimiento a que haya lugar. relacionadas con las actividades o proyectos que ejecute	Asistencia a reuniones programadas.	Actas asistencia.

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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010166989		CASTRO RINCON DANIA ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 107 bis b 71 a 21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8034815	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	710130798	9468166339	I	2024/06/25	2024/06/17	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	1010166989	CASTRO DANIA	231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010166989		CASTRO RINCON DANIA ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 107 bis b 71 a 21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8034815	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	710130798	9468166339	I	2024/06/25	2024/06/17	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$402,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	EJECUCION A FEBRERO 2024 - DANIA CASTRO.pdf	EJECUCION A FEBRERO 2024 - DANIA CASTRO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EJECUCION A MARZO 2024 - DANIA CASTRO.pdf	EJECUCION A MARZO 2024 - DANIA CASTRO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EJECUCION A ABRIL 2024 - DANIA CASTRO.pdf	EJECUCION A ABRIL 2024 - DANIA CASTRO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EJECUCION A MAYO 2024 - DANIA CASTRO.pdf	EJECUCION A MAYO 2024 - DANIA CASTRO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados

DOCUMENTOEQUIVALENTEFACTURA

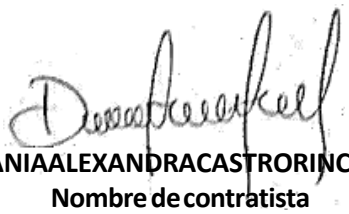
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBEA:

DANIAALEXANDRACASTRO RINCON

C.C1.010.166.989DEBOGOTA

La suma de dos millones novecientos diecinueve mil setecientos treinta y cuatro pesos m/cte. ($2.657.286) por concepto de: Medico general, durante el periodo de 01 al 30 de Junio de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3092-2024 en el Hospital de bosa.



DANIAALEXANDRACASTRORINCON
Nombre de contratista
C.C. 1.010.166.989 DE BOGOTA
CUENTADEAHORROSBBVA

NUMERO0974094054