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. SALUD
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANTONIO JOAQUIN ROJANO DEAVILA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	17.809.329							
CORREO ELECTRONICO:	antoniorojanod@hotmail.com				CELULAR:	3167164517							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	TINTAL KE 11												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URGENCIAS - PEDIATRA				SEDE:	KE11							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE11B05	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	005570402031								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2034-2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			12 DE 12				
NÚMERO DE CDP	1866	FECHA	27-dic-19	NÚMERO DE CRP	62109	FECHA	31-dic-19				
NÚMERO DE CDP	4	FECHA	2-ene-20	NÚMERO DE CRP	642	FECHA	9-ene-20				
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como PEDIATRA dentro de los diferentes proce										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	1	2020		31	1	2020			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$10.949.616										
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%									

OBSERVACIONES: 144 HORAS

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$173.216.842
VALOR EJECUTADO	$164.700.474
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$10.949.616
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$15.626.426
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	95%

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 $**2.070.290**, 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
39998185	$4.927.327,00	$615.916	$788.372	3	$120.030	$1.524.318

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes deENERO del año DOS MIL VEINTE (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Maritza Milena Mejía Lozano

MARITZA MILENA MEJIA LOZANO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Antonio Rojano

ANTONIO JOAQUIN ROJANO DEAVILA
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.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	UNIDADES DE KENNEDY Y TINTAL		Sede: KE11						
No. DE CONTRATO:		Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
	2034-2019		1	1	2.020		31	1	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JOAQUIN ROJANO DE AVILA		C. C.	17.809.329			DE	BARRANQUILLA	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios y conocimientos como especialista en PEDIATRÍA realizando los turnos hospitalarios, interconsultas y demás servicios reqeridos y/o según programación en la SUBRED INTERGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE, UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD KENNEDY - TINTAL, de acuerdo a las necesidades de la institución.

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Prestar el servicio de médico especialista en el servicio de Pediatría en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	SI	Se prestó el servicio como especialista en pediatria en los servicios requeridos en al institución	Apoya a el equipo medico en la resolucion eficaz de diagnostico para el manejop del paciente
2. Realizar la consulta de pediatría de acuerdo a la programación de agendas.	NO	No se presta atención en consulta externa	No aplica
3, Responder las interconsultas de Pediatría del servicio de urgencias cuando el paciente ha sido valorado previamente por el médico de urgencias, de acuerdo a los tiempos estipulados por la institución.	SI	Se respondieron las interconsultas en el momento oportuno	Evoluciona los pacientes en las interconsultas, dando manejo en el tiempo adecuado para la generacion de tratamiento medico
4. Registrar la información requerida en los procesos de acuerdo a la labor ejecutada y de acuerdo a los parámetros establecidos previamente por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..	SI	Se registró la informacion completa en la historia clinica de cada paciente	Genera reportes preventivos para el manejo del paciente de acuerdo al manejo
5. Diligenciar y llenar completamente los diferentes formularios y registros estadísticos de acuerdo a lo establecido en la Institución y la normatividad vigente.	SI	Se diligenció fichas de notificación obligatoria en el momento pertinente	cumple con el diligenciamento de formatos establecidos por la institucion para el manejo del paciente
6. Recibir las referencias de pacientes e informar causales de rechazo de pacientes remitidos a la Institución y realizar las contra referencias que requieran los usuarios.	SI	Se realizó referencia de pacientes cuando era pertinente. Se reciben remisiones de acuerdo a la patologia del paciente	Recibe pacientes remitidos dentro de la institucion aclarando diagnostico, y genera reportes que permitan el traslado efectivo o rechazo de ingredo dentro de la institucion
7. Digitar los Registros Individuales de Servicios- RIPS y demás formatos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. que le sean indicados por el Supervisor del Contrato.	NO	No realizado	No aplica
8. Deberá estar afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y demás, según las normas vigentes y presentarlo a la firma del presente contrato	SI	Afiliación a Compensar y Old Mutual	Presenta reportes mensuales que corroboran la afiliacion al sistema de salud, y demas normas requeridas
9. Observar las medidas preventivas de higiene y seguridad prescritas en los reglamentos la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. por las autoridades respectivas.	SI	Se observaron la medidas preventivas de higine y seguridad preescritas	Practica oportunamente las normas de bioseguridad, que permiten la prevencion de focos de infeccion dentro de la prestacion de la labor
10. Controlar los pacientes bajo su cuidado y pasar revista a los pacientes complicados que se encuentren bajo su cuidado.	SI	Se está al cuidado de los pacientes bajo el cuidado, se pasa revista en cada el turno	realiza rondas medicas junto con su equipo de trabajo.
11. Presentación de cuenta de cobro, acompañada del pago de seguridad social correspondiente al mes del servicio cobrado.	SI	Se realizó pago de seguridad social con la cuenta de cobro respectiva para el mes	Cumple con el tiempo establecido, para la entrega de cuenta de cobro y soportes
12. Asistencia obligatoria a reuniones de seguimiento del contrato y presentación de plan de mejoramiento en caso de ser requeridos	SI	Asistencia a reuniones programadas	Asiste oportunamente a las reuniones generadas dentro de la institución
13. Ejecutar la labor contratada con responsabilidad y ética profesional.	SI	Se ha ejecutado las labores con responsabilidad y ética profesional	Cumple con horarios establecidos, con cabalidad, y responsabilidad.
14. Alimentar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.	SI	Se han alimentado los sistemas de informacion a mi cargo	Diligencia formatos que permiten la continuacion de tratamiento medico del
15 Colaborar con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. En el desarrollo de los Convenios Docencia - Servicio, que se relacionen con la especialidad, sin delegar las responsabilidades en los estudiantes e internos que se asignen en el servicio de la especialidad.	SI	Se colabora con los convenios docencia servicio, enseñando y retroalimentando a los estudiantes a cargo, sin delegar responsabilidades que son netamente del especialista.	Aprendizaje de los estudiantes de las patologias mas prevelaentes en pediatria
16. Realizar las evaluaciones trimestrales programadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. para medir la adherencia a los procesos de entrenamiento en puesto de trabajo.	NO	No realizacion de evaluaciones	No aplica
17. Se debe anexar mensualmente a la cuenta de cobro un informe de actividades que realizan durante el mes que incluyan: Interconsultas, pacientes atendidos, consultas urgencias, evoluciones - notas, según el área donde presten el servicio.	SI	Se entrega cuenta de cobro anexando informa de actividades realizadas	Anexa a la cuenta de cobro la relacion de las actividades realizadas mes a mes dentro de su horario de trabajo
18. En caso de imposibilidad para asistir al turno programado deberá informar oportunamente al Supervisor del Contrato y garantizar su remplazo.	SI	Se informa con anticipación incapacidades y calamidades por las cuales no se asiste a un turno, y se realiza cambios de turno con antelación	Informa oportunamente a la institución en caso de inasistencia, para garantizar el servicio.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $10,949,616 **(DIEZ MILLONES NOVESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS DIESISEIS PESOS M/TE)**

Antonio Rojano

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: ANTONIO JOAQUIN ROJANO DEAVILA CC 17.809.329.

Maritza Milena Mejia Lozano

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor.

MARITZA MILENA MEJIA LOZANO

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	17809329	ANTONIO JOAQUIN ROJANO DE AVILA	kr 42 3 89- b -151	3739397	antoniorojanod@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-12	2019-12	I	21/01/2020	39998185	$1.586.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	616.000	0		0		0	11	4.900	0	620.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	788.400	0	0	24.700	24.700	11	6.200	400	844.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800 26175-3	120.100				120.100	11	1.000	121.100			1.201	121.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	616.000	620.900
Pensión	1	837.800	844.400
Riesgos Laborales	1	120.100	121.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.573.900	1.586.400

COPIA
39998185

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información