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:	Andrea Diaz Hincapie						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1010191865	
CORREO ELECTRONICO:	andreadiazhincapie@gmail.com				CELULAR:	3192657497	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT MEDICINA GENERAL USS OLARTE				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA31A10	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	446223661				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3102			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1922	FECHA	2024-08-30 15:03:55.000	NÚMERO DE CRP	55216	FECHA	2024-08-31 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-08-01		2024-08-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,477,436						
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:	$31,624,984
VALOR EJECUTADO	$25,851,128
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,477,436
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,773,856
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	82%

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
9471290601	$1,522,198	$190,275	$243,552	3	$37,081	$470,907

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

ALBA EDITH LOPEZ
51770278
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 realiza las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cuidado del paciente.	Cumplimiento de la agenda medica ,actividades señaladas para el cuidado del paciente, historia clinica
Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de formar oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente	Se realiza historia clinica en el aplicativo Dinamica de acuerdo a la normatividad vigente	Historia clinica
Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas.	Cumplimiento de la agenda progarmada	Historia clinica
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 realizará según recomendaciones del supervisor inmediato	actas
Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales, en el área o servicio asignado.	Se realiza las actividades programadas de acuerdo a las agendas para el cumplimiento de metas y/o actividades según se requiera	Historia clinica / acta
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	De acuerdo a los lineamientos se prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios.	Historia clinica
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 realizará según recomendaciones del supervisor inmediato	Acta
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	se realiza reporte de notificacion de acuerdo a la normatividad	Historia clinica / ficha de notificacion
Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio.	Se aplican lineamientos y protocolos de acuerdo lo establecido en la subred Sur Occidente	Historia clinica
Reportar oportunamente las anomalías de la prestación del servicio en la aplicación sucesos de seguridad "tu tambien puedes salvar vidas"	se reporta en el aplicativo de sucesos de seguridad y al lider inmediato de acuerdo a la necesidad del servicio	aplicativo de seguridad del paciente- medio telefonico- Wassap
Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas.	Soporte de la atencion de consulta externa según programacion diaria y se participoa en las activideades encomendadas por el supervisor	historia clinica, actas
. Asistir y participar activa mente en las reuniones y en procesos de fortalecimiento a que haya lugar, relacionadas con las actividades que ejecute.	Se participa en las actividaes programadas	actas de participacion
Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas	Confidencialidad y reserva del secreto profesional	Historia clinica
Revisar y notificar oportunamente al líder o supervisor el estado de las agendas de servicios programados	Se revisa oportunamente la programacion según necesidad	Rips- Dinamica
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Se realiza consentimiento de acuerdo según necesidad	Historia clinica
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Se cumple con las normas establecidas por la Subred	Historia clinica
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Se cuidan los elementos asignados para uso de las actividades diarias	Formato de activos fijos
Adjuntar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente en la cuenta de cobro aplicativo Suresoc	se adjunta la constancia de pago mensual a la seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales	Aplicativo suresoc se adjunta constancia de pago
En caso de presentarse un caso fortuito o de fuerza mayor que impida asistir a la consulta, informar al supervisor del contrato.	se le informa al supervisor inmediato de cualquier eventualidad	Telefonica/ WatsApp
Uso adecuado de la bata y carnet segun lineamiento Institucional, incluye el cumplimiento de la estrategia "Quitate la bata" en el cotexto de seguridad del paciente.	Se usa de forma adecuada la bata y carnet institucional de acuerdo al lineamiento de la Subred.	Lineamientos institucionales diario
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato..	Se realiza actividades asignadas según requira el lider inmediato de acuerdo al contrato	soporte de actas

Copia Controlada Subred Sur Occidente

ALBA EDITH LOPEZ
51770278
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANDREA DIAZ HINCAPIE

C.C 1010191865 DE BOGOTA

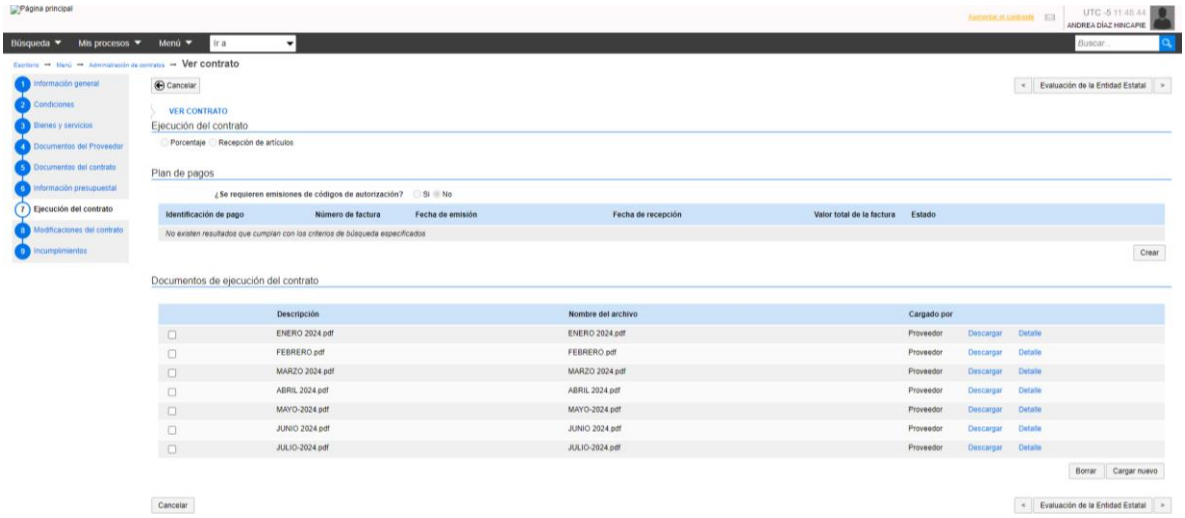
La suma de tres millones cuatrocientos setenta y siete mil cuatrocientos treinta y seis pesos m/c $ 3.477.436, por concepto de: prestación de servicios como Medico General en las Unidad de Servicios de Salud Olarte durante el periodo de 1 al 31 de Agosto del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3102-2024

ANDREA DIAZ HINCAPIE

C.C 1010191865 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA

NUMERO 446223661


Página principal
Aumentar el contraste
UTC -5 11:48:44
ANDREA DÍAZ HINCAPIE
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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
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?
Si
No
Identificación 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
ENERO 2024.pdf
ENERO 2024.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
FEBRERO.pdf
FEBRERO.pdf
MARZO 2024.pdf
MARZO 2024.pdf
ABRIL 2024.pdf
ABRIL 2024.pdf
MAYO-2024.pdf
MAYO-2024.pdf
JUNIO 2024.pdf
JUNIO 2024.pdf
JULIO-2024.pdf
JULIO-2024.pdf
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal

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 1010191865		DIAZ HINCAPIE ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 33ASUR N. 78P 20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8001502	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	843885258	9471290601	I	2024/08/16	2024/08/14	BANCOLOMBIA	0	$471,000

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)					$1,522,200	$243,600			$1,522,200	$190,300			$0	$0			$1,522,200	$37,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,522,200	$243,600			$1,522,200	$190,300			$0	$0			$1,522,200	$37,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,522,200	$243,600			$1,522,200	$190,300			$0	$0			$1,522,200	$37,100		$0	$0
1	CC	1010191865	DIAZ ANDREA	230901	30	$1,522,200	$243,600	EPS005	30	$1,522,200	$190,300		0	$0	$0	14-25	30	$1,522,200	$37,100	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,522,200	$243,600			$1,522,200	$190,300			$0	$0			$1,522,200	$37,100		$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 1010191865		DIAZ HINCAPIE ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 33ASUR N. 78P 20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8001502	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	843885258	9471290601	I	2024/08/16	2024/08/14	BANCOLOMBIA	0	$471,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$243,600	$0	$0	$243,600
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$243,600	$0	$0	$243,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$37,100	$0	$0	$37,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$37,100	$0	$0	$37,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$190,300	$0	$0	$190,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$190,300	$0	$0	$190,300
TOTAL				1	$471,000	$0	$0	$471,000