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:	LAURENS PAULINA GARCIA ANILLO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1043446570	
CORREO ELECTRONICO:	paulinaanillo24@gmail.com				CELULAR:	3008225237	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URG CONSULTA URGENCIAS USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10B01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24126954151				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4670			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1922	FECHA	2024-08-30 15:03:55.000	NÚMERO DE CRP	56428	FECHA	2024-08-31 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-09-01		2024-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,629,220				
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:	$57,534,264
VALOR EJECUTADO	$47,288,436
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,629,220
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$10,245,828
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
9472992623	$2,651,688	$331,461	$424,270	3	$64,595	$820,326

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

RODOLFO DUARTE CELY
80158750
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
Realizar recibo y entrega de turno de pacientes en área de reanimación y observación de urgencias.	Realizar recibo y entrega de turno de pacientes en área de reanimación y observación de urgencias. • Valora pacientes en estas dos área y cumple a cabalidad sus actividades. • Libro de recibo y entrega de turno.	• Libro de recibo y entrega de turno.
Desarrolla actividades propias según área asignada diariamente triage, consulta, reanimación y evolución.	• Ejecuto la ate Llena nción de pacientes según la asignación durante el desarrollo de sus actividades.	• Lista de programación de actividades.
Diligenciar adecuadamente el registro de historias clínicas.	• correctamente cada historia clínica de paciente atendido.	• Historia clínica manual.
Diligenciar el 100% de las fichas de notificación obligatoria.	• Realiza y registra de forma completa las fichas de notificación obligatoria.	• Historia clínica y estadistica enviada por servicio de epidemiología.
Solicitar interconsultas, laboratorios y exámenes diagnósticos según sea el caso por cada paciente, con la pertinencia médica del caso.	• Hace una valoración completa de los pacientes y toma conductas apropiadas para cada caso.	Historia clínica manual
Mantener un trato humanizado con el usuario y sus familiares.	• Brinda atención médica de calidad haciendo énfasis en el buen trato.	• Sistema de PQRS
Fomentar trabajo en equipo con el personal asistencial del servicio.	• Articula con sus compañeros la atención integral de los pacientes.	• Casos atendidos dentro del turno.
Asistir a reuniones propias del área y jornadas de capacitación que se realicen durante el mes.	• Cumplimiento de actividades programadas por el líder del servicio.	• Listas de asistencia a reuniones del área.
Realizar adecuado uso los equipos biomédicos con los que se cuentan en el área (monitores, desfibrilador, ecógrafo y demás) garantizando su conservación.	• Usa correctamente el ecógrafo, monitores, desfibrilador y demás equipos que se encuentran en el servicio.	• Informe de equipos biomédicos por el área respectiva.
Suministrar información clara y oportuna a los pacientes y familiares acerca de diagnóstico, tratamiento, estancia hospitalaria y demás dudas concernientes con la atención medica.	• Da asesoría de la atención médica prestada a todos los pacientes y familiares.	• Historia clínica manual.

RODOLFO DUARTE CELY
80158750
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:

LAURENS PAULINA GARCÍA ANILLO
C.C. 1.043.446.570 DE BOGOTA

La suma de: ($6.629.220) Seis millones seiscientos veintinueve mil doscientos veinte pesos m/cte.

Por concepto de: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO MEDICO GENERAL durante el periodo del 1 al 30 de septiembre de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4670-2024.



LAURENS PAULINA GARCÍA ANILLO
C.C. 1.043.446.570 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO 24126954151

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1043446570		GARCIA ANILLO LAURENS PAULINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 79 C No 42 B 03	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3008225237	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	905750288	9472992623	I	2024/09/17	2024/09/11	BANCO CAJA SOCIAL	0	$820,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1043446570	GARCIA ANILLO LAURENS PAULINA							X											230201	30	$2,652,000	$424,400	EPS005	30	$2,652,000	$331,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,652,000	$64,700	0	$0	$0	No	$820,600
Total	**Afiliados(1)**																					$2,652,000	$424,400			$2,652,000	$331,500			$0	$0			$2,652,000	$64,700		$0	$0		$820,600

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1043446570		GARCIA ANILLO LAURENS PAULINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 79 C No 42 B 03	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3008225237	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	905750288	9472992623	I	2024/09/17	2024/09/11	BANCO CAJA SOCIAL	0	$820,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$424,400	$0	$0	$424,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$424,400	$0	$0	$424,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$64,700	$0	$0	$64,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$64,700	$0	$0	$64,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$331,500	$0	$0	$331,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$331,500	$0	$0	$331,500
TOTAL				1	$820,600	$0	$0	$820,600

(4) WhatsApp | Recibidos (9) - dorisaldanaaran | (98 no leídos) - dorisaldana64 | Afiliados Compensados

adres.gov.co/eps/regimen-contributivo/Paginas/afiliados-compensados.aspx

Gmail | YouTube | Yahoo Español | Últi... | (20+) Facebook | Compartido conmig... | WhatsApp | SURESOC- SUBRED-... | Todos los marcadores

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1043446570	GARCIA	ANILLO	LAURENS	PAULINA	2024-03	EPS SANITAS	BENEFICIARIO
CC	1043446570	GARCIA	ANILLO	LAURENS	PAULINA	2024-06	EPS SANITAS	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS SANITAS	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2024	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2024	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 — 80 Registros en 8 Paginas

ADRES
Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad

Buscar | ESP | 11:06 a. m. 13/08/2024