

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			DANIELA PAOLA RODRIGUEZ JIMENEZ					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1235256941
CORREO ELECTRONICO:			drarodriguezj028@gmail.com			CELULAR:		3008260136
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			URG URGENCIAS PEDIÁTRICAS HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE11B05	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550488445523522				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		5635			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	164	FECHA	2025-01-20 17:27:32.000	NÚMERO DE CRP	6676	FECHA	2025-01-20 18:10:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-01-01			2025-01-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$6,446,946				
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:						\$51,131,907		
VALOR EJECUTADO						\$49,669,213		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$6,446,946		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$1,462,694		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						97%		
El intervisor 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		
9480077542	\$2,661,965	\$332,746	\$425,914	3	\$64,845	\$823,505		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA 35589089 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1) Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cuidado del paciente.	Se prestó el servicio como medico general en el servicio de urgencias de acuerdo a la programación de actividades	Queda registro en planilla de programación de turnos
2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	"Cumplir con el adecuado manejo de la historia clinica de los pacientes guardando el secreto profesional "	"Diligenciando historia clínica de forma adecuada de los pacientes en el aplicativo DINAMICA "
3) Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	"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 realiza revista medica programada en los servicios asignados "
4) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica.	"Se realiza la atencion de pacientes cumpliendo con toda la normatividad establecida"	"Se realiza diligenciamiento de historias clinicas de acuerdo a la normatividad "
5) Participar en la programación de actividades del área.	"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 "
6) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred.	"Reportar eventos de notificación obligatoria "	"Se realiza diligenciamiento de las diferentes fichas de notificación de acuerdo al protocolo "
7) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	"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. "
8) Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	"Informar al personal encargado de las indicaciones medicas dispuestas para el tratamiento "	"Se dan las instrucciones para el manejo médico y tratamientos a realizar de acuerdo a las necesidades del paicnete. "
9) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	"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. "	"Diligenciamiento de formato de software ""dinámica"" "
10) Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	"Se diligenciaron los consentimientos informados para cada procedimiento realizado "	Queda registro en planilla de programación de turnos
11) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	"Realizar control y seguimiento de paciente hospitalizado o de urgencias en el transcurrir de área en la que se trabaja y se encuentra el paciente "	"Se realiza seguimiento y control de paciente de hospitalización o urgencias "
12) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	"Se realiza seguimiento y control de paciente de hospitalización o urgencias "	"Se informa al familiar y al paciente de su evolución y manejo a seguir "
13) Emitir conceptos médicos que se le requieran.	"Se informa al familiar y al paciente de su evolución y manejo a seguir "	"Se da el concepto médicos en la evolución y manejo del paciente consignados en la historia clínica "
14) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	"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 Urgencias y Hospitalización. "	"Se desarrollan las actividades de acuerdo al cumplimiento de las normas del SOGC "
15) Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Se realiza trabajo asistencial con atención de pacientes, los cuales quedan registrados en historia clínica.	Registro de evoluciones en historia clínica

16) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	"Responder por elementos entregados de uso habitual como lo son: uniforme, termómetro, careta "	"Usar de forma adecuada los elementos asignados para la atención de los pacientes, así mismo cuidar de los instrumentos donde se realizan las evoluciones y demás elementos para la atención de los pacientes "
17) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Participar en jornadas de capacitación y reuniones. Se participa en el aseguramiento del mes	Participación en reuniones y capacitaciones, así mismo en las actividades de acreditación. Se diligencia link de asistencia.
18) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participación en reuniones y capacitaciones, así mismo en las actividades de acreditación. Se diligencia link de asistencia.	"Cumplimiento de los procesos de la subred "
19) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	"Participar en las actividades clínicas, docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales el hospital requiera de su intervención. "	"Apoye en las actividades interinstitucionales acorde a mi perfil profesional . "
20) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	"Se registra las actividades realizadas a través de diligenciamiento de la historia clínica en la atención de servicios médicos con los pacientes atendidos tanto en urgencias como en hospitalización "	"Se registra las actividades realizadas a través de diligenciamiento de la historia clínica en la atención de servicios médicos con los pacientes atendidos tanto en urgencias como en hospitalización "
21) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	"Participar en las actividades clínicas, docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales el hospital requiera de su intervención. "	"Cumplimiento de los procesos de la subred "
22) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	"No aplica "	"No aplica "
23) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Entrega de la constancia de afiliación de SALUD, PENSIÓN Y RIEGOS PROFESIONALES	Entrega de la constancia de pago de seguridad social; SALUD, PENSIÓN Y RIEGOS PROFESIONALES
24) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	"Realizar actividades asignadas acorde a perfil profesional propuesto "	"Realizar actividades asignadas acorde a perfil profesional propuesto "
ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA 35589089 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		

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

E.S.ENIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DANIELA PAOLA RODRIGUEZ JIMENEZ
C.C 1235256941 DE CONSULADO DE MARACAIBO

La suma de **\$ 6446946 (Seis millones cuatrocientos cuarenta y seis mil novecientos cuarenta y seis pesos m/cte)**, por concepto de prestación de servicios como médico general en el área de urgencias del Hospital Pediátrico Tintal durante el periodo del 1 al 31 de enero de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5635-2024.

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke at the bottom.

DANIELA PAOLA RODRIGUEZ JIMENEZ
C.C 1235256941 DE CONSULADO DE MARACAIBO
CEL: 300 8260136
CUENTA DE AHORROS - DAVIVIENDA
NUMERO 0550488445523522

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1235256941		RODRIGUEZ JIMENEZ DANIELA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 100 50b 45 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3008260136	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-12	2024-12	1181165144		9480077542	I	2025/01/13	2025/01/08	BANCO DAVIVIENDA	\$823,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																												
EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes			
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$2,661,965	\$426,000			\$2,661,965	\$332,800			\$0	\$0			\$2,661,965		\$64,900		\$0	\$0		\$823,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$2,661,965	\$426,000			\$2,661,965	\$332,800			\$0	\$0			\$2,661,965		\$64,900		\$0	\$0		\$823,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																									\$2,661,965	\$426,000			\$2,661,965	\$332,800			\$0	\$0			\$2,661,965		\$64,900		\$0	\$0		\$823,700
1	CC	1235256941	RODRIGUEZ DANIELA									X								25-14	30	\$2,661,965	\$426,000	EPSC34	30	\$2,661,965	\$332,800	0		\$0	\$0	14-11	30	\$2,661,965	2.436%	\$64,900	0	\$0	\$0	No	\$823,700			
Total Afiliados(1)																									\$2,661,965	\$426,000			\$2,661,965	\$332,800			\$0	\$0			\$2,661,965		\$64,900		\$0	\$0		\$823,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1235256941		RODRIGUEZ JIMENEZ DANIELA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 100 50b 45 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3008260136	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-12	2024-12	1181165144		9480077542	I	2025/01/13	2025/01/08	BANCO DAVIVIENDA	\$823,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$426,000	\$0	\$0	\$426,000
COLPENSIONES	25-14		900,336,004	7	1	\$426,000	\$0	\$0	\$426,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$64,900	\$0	\$0	\$64,900
ARL SURA	14-11		890,903,790	5	1	\$64,900	\$0	\$0	\$64,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$332,800	\$0	\$0	\$332,800
CAPITAL SALUD	EPSC34		900,298,372	9	1	\$332,800	\$0	\$0	\$332,800
TOTAL					1	\$823,700	\$0	\$0	\$823,700

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1235256941	RODRIGUEZ	JIMENEZ	DANIELA	PAOLA	2024-12	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	06/2024	3	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo "Observación *" denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.