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:	Alejandro Castro						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030521637	
CORREO ELECTRONICO:	alejandrocastroamado403@gmail.com				CELULAR:	3125073317	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT MEDICINA GENERAL HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37A10	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550007500987891				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3366			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1181	FECHA	2025-05-19 10:22:01.000	NÚMERO DE CRP	27384	FECHA	2025-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL- SERVICIOS AMBULATORIOS						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2025-05-01	HASTA	FECHA FINAL 2025-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$7,164,780				
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:	$21,364,692
VALOR EJECUTADO	$20,607,272
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$7,164,780
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$757,420
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

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
9486674217	$2,920,501	$365,063	$467,280	3	$71,143	$903,486

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2025. 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
1. Practicar las intervenciones y valoraciones médicas, establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento acorde con la patología diagnosticada	Se realiza consulta con programación	Se deja registro en Dinamica
2. Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de formar oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente	Se da ejecucion a actividades solicitadas	Soporte de historia clinica en Dinamica
3. Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas	se realizo atención a lo pacientes en consulta externa con registro en DINAMICA	Soporte de historia clinica en Dinamica
4. 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 realizo atención a lo pacientes en consulta externa con registro en DINAMICA	Ejercicios aplicados al dia a dia en las actividades
5. Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales, en el área o servicio asignado	Se realiza el ejercicio solicitado	Soporte Cuando se requiere
6. 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	Se realizar la referencia y la contrareferencia de los usuarios cuando se requiera	Fichas de notificación correspondientes
7. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	se reporta los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Etica profesional, registro de Soporte de historia clinica en Dinamica
8. Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio	Se aplican los lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio	Fichas de Notificaciones correspondiente
9. Reportar oportunamente las anomalías de la prestación del servicio en la aplicación sucesos de seguridad "tu tambien puedes salvar vidas"	Reportar oportunamente las anomalías de la prestación del servicio en la aplicación sucesos de seguridad "tu tambien puedes salvar vidas"	Informes de acuerdo a solicitud
10. Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas	Se Presentan informes periódicos sobre el desarrollo de actividades	Actas y listas de asistencia
11. Asistir y participar activa mente en las reuniones y en procesos de fortalecimiento a que haya lugar, relacionadas con las actividades que ejecute	Asisto y participo activa mente en las reuniones y en procesos de fortalecimiento	Etica profesional, registro de Soporte de historia clinica en Dinamica
12. Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas.	Garantizo la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas.	Cumpliminento de actividades conforme a agenda programada
13. Revisar y notificar oportunamente al líder o supervisor el estado de las agendas de servicios programados	Reviso y notifico oportunamente al líder o supervisor el estado de las agendas de servicios programados	consentimientos informados, soporte dinamica
14. Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento	Diligencio el consentimiento informado acorde al procedimiento	Etica profesional, registro de Soporte de historia clinica en Dinamica
15. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Etica profesional, registro de Soporte de historia clinica en Dinamica
16. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Elementos en excelente estado
17. 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	Adjunto 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	planilla de pago de seguridad social
18. En caso de presentarse un caso fortuito o de fuerza mayor que impida asistir a la consulta, informar al supervisor del contrato.	En caso de presentarse un caso fortuito o de fuerza mayor que impida asistir a la consulta, informar al supervisor del contrato.	Comunicación acertiva y eficaz conforme a novedades presentadas
19. 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	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	Uso correcto de elementos
20 Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	actas, cumplimiento de protocolos, etica profesional. soporte de historias clinicas applicativo dinamica.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:
ALEJANDRO CASTRO AMADO
CC.1.030.521.637

La suma de $ 7.164.780 concepto prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Consulta Externa, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional del 1 al 31 de mayo de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3366-2025

ALEJANDRO CASTRO AMADO
CC.1.030.521.637
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 550007500987891

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 1030521637		CASTRO AMADO ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 20 #14-52	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1511469310	9486674217	I	2025/05/12	2025/05/28	NEQUI	16	$913,200

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)					$2,920,500	$467,300			$2,920,500	$365,100			$0	$0			$2,920,500	$71,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,920,500	$467,300			$2,920,500	$365,100			$0	$0			$2,920,500	$71,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,920,500	$467,300			$2,920,500	$365,100			$0	$0			$2,920,500	$71,200		$0	$0
1	CC	1030521637	CASTRO ALEJANDRO	230201	30	$2,920,500	$467,300	EPS005	30	$2,920,500	$365,100		0	$0	$0	14-11	30	$2,920,500	$71,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,920,500	$467,300			$2,920,500	$365,100			$0	$0			$2,920,500	$71,200		$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 1030521637		CASTRO AMADO ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 20 #14-52	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1511469310	9486674217	I	2025/05/12	2025/05/28	NEQUI	16	$913,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$467,300	$4,900	$0	$472,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$467,300	$4,900	$0	$472,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$71,200	$800	$0	$72,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$71,200	$800	$0	$72,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$365,100	$3,900	$0	$369,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$365,100	$3,900	$0	$369,000
TOTAL				**1**	**$903,600**	**$9,600**	**$0**	**$913,200**