

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

Fecha de
aprobación

15/02/2018

Código

04-02-FO-0002



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JULIAN ESTIVEN ROJAS GUERRERO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C C	X	C E		NO	1018481081						
CORREO ELECTRONICO:	julianerojasg@gmail.com					CELULAR:	3202223645					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS SUR OCCIDENTE E.S.E.											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URGENCIAS					SEDE:	PABLOVI					
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	PA16B01	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA					TIPO DE CUENTA:	Ahorros					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA						488404546928.	PENSIONADO					NO

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5727-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO	7 DE 7		
NÚMERO DE CDP	1242	FECHA	27/08/2020	NÚMERO DE CRP	39138	FECHA	23/09/2020
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO MEDICO DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCION.						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	9	2020		30	9	2020

VALOR HONORARIOS MENSUALES:	\$1.013.650		
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	NO APLICA

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. **SE COBRAN 25 HORAS A \$40,000= 1,013,650**

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$22.180.175
VALOR EJECUTADO	\$20.829.537
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1.013.650
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$1.350.638
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	94%

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 \$2.194,508, 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
45723283	\$1.157.516	\$144.700	\$185.300	3	\$28.200	\$358.200

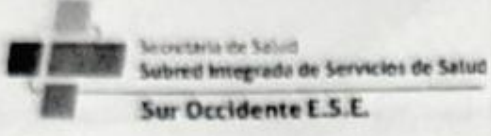
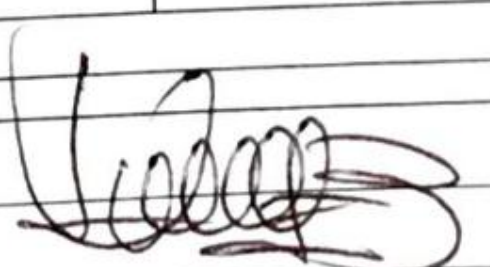
Dado en Bogotá a los 31 días del mes de AGOSTO del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

LARITZA ESCARRAGA BUSTOS

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

JULIAN ESTIVEN ROJAS GUERRERO

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

		INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Versión: 2 Fecha de aprobación: 03/04/2017 Código: 04-02-FO-0003	
Ubicación del Servicio: subred integrada de servicios de salud sur occidente E.S.E		Sede: PA16			
No. DE CONTRATO: 5727-2020		Periodo certificado desde el		Día: 1 Mes: 9 Año: 2,020	a: 30 Mes: 9 Año: 2,020
NOMBRE DEL CONTRATISTA: JULIAN ESTIVEN ROJAS GUERRERO		C. C. 1,018,481,081		DE Bogotá	
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO MEDICO DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCION.					
El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos: SI ☒ NO ☐ Servicios: SI ☐ NO ☐					
OBLIGACIONES CONTRACTUALES		PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS	
1. Practicar las intervenciones y valoraciones médicas requeridas dando cumplimiento a la normatividad vigente y protocolos, guías y manuales institucionales.		SI	1. Practicar las intervenciones y valoraciones médicas requeridas dando cumplimiento a la normatividad vigente y protocolos, guías y manuales institucionales.	registro de historia clínica	
2. Realizar las actividades de medicina general encaminadas a promoción y prevención.		SI	2. Realizar las actividades de medicina general encaminadas a promoción y prevención.	registro de historia clínica	
3. Realizar las actividades en los diferentes servicios urgencias, ginecología y pediatría: consulta de urgencias, observación, hospitalización, atención de partos, etc.		SI	3. Realizar las actividades en los diferentes servicios urgencias, ginecología y pediatría: consulta de urgencias, observación, hospitalización, atención de partos, etc.	dinámica	
4. Elaborar historias clínicas correspondientes al servicio de urgencias, realizando diligenciamiento oportuno, completo de acuerdo con la normatividad vigente y a las políticas institucionales.		SI	4. Elaborar historias clínicas correspondientes al servicio de urgencias, realizando diligenciamiento oportuno, completo de acuerdo con la normatividad vigente y a las políticas institucionales.	dinámica	
5. Realizar las acciones de salud pública de su responsabilidad en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación necesarios en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente.		SI	5. Realizar las acciones de salud pública de su responsabilidad en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación necesarios en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente.	dinámica	
6. Desarrollar y apoyar la ejecución de actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intra y extramural del POS, del PIC y otros programas y proyectos de responsabilidad de la Institución.		SI	6. Desarrollar y apoyar la ejecución de actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intra y extramural del POS, del PIC y otros programas y proyectos de responsabilidad de la Institución.	registro de historia clínica	
7. Apoyar el desarrollo de estrategias de participación social, con los diferentes actores locales con el fin garantizar la pertinencia y efectividad de las intervenciones en salud e impulsar y motivar la conformación de grupos de participación social.		SI	7. Apoyar el desarrollo de estrategias de participación social, con los diferentes actores locales con el fin garantizar la pertinencia y efectividad de las intervenciones en salud e impulsar y motivar la conformación de grupos de participación social.	actas de socialización	
8. Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de cada una de las localidades del área de influencia de la Empresa Social del Estado.		SI	8. Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de cada una de las localidades del área de influencia de la Empresa Social del Estado.	historia clínica	
9. Evaluar junto con el equipo de salud, la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad. 9. Realizar la referencia y Contrareferencia cuando se requiera, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente.		SI	9. Evaluar junto con el equipo de salud, la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad. 9. Realizar la referencia y Contrareferencia cuando se requiera, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente.	evaluación de actas	
10. Participar en las acciones en vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población.		SI	10. Participar en las acciones en vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población.	libro de vigilancia epidemiológica	
11. Identificar necesidades y participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de salud de la comunidad.		SI	11. Identificar necesidades y participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de salud de la comunidad.	actas de socialización	
12. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud		SI	12. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud	informe de coordinación	
13. Participar en el análisis de la información de la oferta y la demanda de servicios de salud del área de influencia que permita proponer alternativas de solución.		SI	13. Participar en el análisis de la información de la oferta y la demanda de servicios de salud del área de influencia que permita proponer alternativas de solución.	actas de socialización	
14. Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.		SI	14. Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	historia clínica	
15. Aplicar las normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio.		SI	15. Aplicar las normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio.	intranet	
16. Reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio.		SI	16. Reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio.	registro de seguridad del usuario	
17. Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de las actividades bajo su responsabilidad.		SI	17. Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de las actividades bajo su responsabilidad.	en caso de ser necesario	
18. Actualizar los procesos y procedimientos inherentes a su objeto contractual.		SI	18. Actualizar los procesos y procedimientos inherentes a su objeto contractual.	actas de socialización	
19. Garantizar el manejo óptimo y adecuado de los desechos hospitalarios, según la normatividad vigente.		SI	19. Garantizar el manejo óptimo y adecuado de los desechos hospitalarios, según la normatividad vigente.	intranet	
20. Realizar el control interno sobre las actividades propias del servicio. CUANDO EL PROFESIONAL ESTE ASIGNADO AL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA:		SI	20. Realizar el control interno sobre las actividades propias del servicio. CUANDO EL PROFESIONAL ESTE ASIGNADO AL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA:	briefing - deabriefing	
21. Además de las anteriores, realizar todas las actividades propias de consulta Externa, entre ellas revisar y notificar al líder el estado de las agendas de programación de servicios.		SI	21. Además de las anteriores, realizar todas las actividades propias de consulta Externa, entre ellas revisar y notificar al líder el estado de las agendas de programación de servicios.	en caso de ser necesario	
22. Las demás actividades afines con la naturaleza del objeto del contrato.		SI	22. Las demás actividades afines con la naturaleza del objeto del contrato.	en caso de ser necesario	
OBSERVACIONES: TOTAL A PAGAR (\$ 1,013,650) UN MILLON TRECEMIL SEICIENTOS CINCUENTA PESOS MONEDA CORRIENTE.					
Julian. Rojas.			Fecha: / / Firma de recibido supervisor: 		
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.					

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-08	2020-08	1	13/08/2020	44699735	\$358.200	

TOTALES SALUD									No. Afiliados			
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				
EPS005	Santitas EPS	800251440-6	144.700	0		0		0	0	0	144.700	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Colización 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	185.300	0	0	0	0	0	0		185.300	1

[illegible]

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
TOTALES POR SUBSISTEMA						

Código CCF	Nombre																																																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">TOTALES PARAFISCALES</th> </tr> <tr> <th>Valor Aporte</th> <th>Días Mora</th> <th>Valor Mora Aporte</th> <th>Total a Pagar</th> <th>No. Afiliados</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="5">SENA</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td colspan="5">ICBF</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td colspan="5">ESAP</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="5">MEN</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					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 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																																																											
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">TOTALES POR SUBSISTEMA</th> <th>Total a Pagar</th> </tr> <tr> <th>Tipo Administradora</th> <th>No. Administradoras Reportadas</th> <th>Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora</th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Salud</td> <td>1</td> <td>144.700</td> <td></td> <td>144.700</td> </tr> <tr> <td>Pensión</td> <td>1</td> <td>185.300</td> <td></td> <td>185.300</td> </tr> <tr> <td>Riesgos Laborales</td> <td>1</td> <td>28.200</td> <td></td> <td>28.200</td> </tr> <tr> <td>CCF</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>ESAP</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>ICBF</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>MEN</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>SENA</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>TOTALES</td> <td>3</td> <td>358.200</td> <td></td> <td>358.200</td> </tr> </tbody> </table>					TOTALES POR SUBSISTEMA				Total a Pagar	Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora			Salud	1	144.700		144.700	Pensión	1	185.300		185.300	Riesgos Laborales	1	28.200		28.200	CCF	0	0		0	ESAP	0	0		0	ICBF	0	0		0	MEN	0	0		0	SENA	0	0		0	TOTALES	3	358.200		358.200
TOTALES POR SUBSISTEMA				Total a Pagar																																																							
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora																																																									
Salud	1	144.700		144.700																																																							
Pensión	1	185.300		185.300																																																							
Riesgos Laborales	1	28.200		28.200																																																							
CCF	0	0		0																																																							
ESAP	0	0		0																																																							
ICBF	0	0		0																																																							
MEN	0	0		0																																																							
SENA	0	0		0																																																							
TOTALES	3	358.200		358.200																																																							

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JULIAN ESTIVEN ROJAS GUERRERO
C.C 1018481081 DE BOGOTÁ D.C.

La suma de 1'013.650 por concepto de: prestación de servicios durante el periodo de 01 de septiembre al 30 de septiembre de 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5727-2020

Julian Rojas.
JULIAN ESTIVEN ROJAS GUERRERO
C.C. 1018481081 DE BOGOTÁ D.C
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 488404546928