DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CLAUDIA ANDREA VIDAL CORTES

C.C 1.030.636.298 BOGOTA

la suma de seis millones quinientos treinta y seis mil cuatrocientos doce. (6,536,412), por concepto de: prestación de servicios como médico general profesional en el área de servicios ambulatorios en las uss Tintal durante el periodo de 01 al 31 de julio del 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios no 1486/2026

Andrea vidal.

CLAUDIA ANDREA VIDAL CORTES

C.C 1.030.636.298 BOGOTA

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 488441415830

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1030636298
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA ANDREA VIDAL CORTES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 7A # 73B - 98	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6023241919**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		463005433

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 418.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 418.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 326.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 326.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 63.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 63.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 809.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 809.000**

Planilla Pagada

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:	CLAUDIA ANDREA VIDAL CORTES						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030636298	
CORREO ELECTRONICO:	andreavidalcortes@gmail.com				CELULAR:	3043325175	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT MEDICINA GENERAL USS TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE13A10	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	488441415830				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1486			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	1572	FECHA	2026-07-16 14:59:04.000	NÚMERO DE CRP	24240	FECHA	2026-07-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-07-01		2026-07-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$6,536,412						
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:	$6,536,412
VALOR EJECUTADO	$6,536,412
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,536,412
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
6023241919	$2,614,565	$326,821	$418,330	3	$63,691	$808,842

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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 valoraciones e intervenciones médicas necesarias, estableciendo diagnósticos y prescribción del tratamiento acorde con la patología diagnóstica.	Se realizaron consultas, procedimientos, atención ambulatoria,estableciendo diagnosticos y planes de tratamiento requeridos por los pacientes, acorde con las guias de manejo y protocolo adoptados por la institucion.	Registro de historias clinicas de medicina general
Realizar el registro en la historia clínica conforme a la Resolución 1995 de 1999 y demás normas vigentes, garantizando calidad, veracidad,oportunidad y completitud, y guardando absoluta reserva de la información de los usuarios o relacionada con la Subred	Registro de historias clinicas de acuerdo a las guias y garantizar la custodia y buen uso de los equipos y elementos que hacen parte de servicio.	registro de la atencion de los procedimiento e intervenciones realizadas
Ejercer el autocontrol, la autorregulación y la autogestión en las actividades desarrolladas, con el fin de dar cumplimiento a las metas de rendimiento y productividad, incluyendo la reposición de inasistentes; así mismo, abstenerse de realizar manipulación de agendas	cumplir con las metas de rendimiento,productividad, incluyendo la reposicion de las inasistencias.	cumplir con las metas de rendimiento,productividad, incluyendo la reposicion de las inasistencias.
Formular y ejecutar acciones preventivas y/o correctivas, así como los planes de mejoramiento a que haya lugar, en el desarrollo de sus actividades.	Mejorara los planes de de desarrollo según la actividad y formular y ejecutar acciones preventivas	Mejorara los planes de de desarrollo según la actividad
Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de indicadores de pyd, consulta resolutiva, prioritaria, rendimiento y productividad en el área o servicio asignado.	Realizar las consultas para cumplir las metas contractuales	Realizar las consultas para cumplir las metas contractuales
Realizar de manera óptima la gestión y registro de los formatos correspondientes para el traslado interno de los pacientes, cuando se requiera remisión a servicios de mayor complejidad, de acuerdo con la normatividad vigente	Realizar la referenica y contrarreferencia con la normatividada vigente	Realizar la referenica y contrarreferencia con la normatividada vigente
Reportar los eventos de notificación obligatoria dentro de los tiempos establecidos en la normatividad vigente, para los casos de SIVIGILA	Reportar los eventos de notificacion oblogatoria con la oportunidad establecida en la normatividada vigente	Realizar las fichas de notificacion de acuerdo a los eventos encontrados en las consultas, con un adecuado diligenciamiento
Aplicar los lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio, cumpliendo con los lineamientos y estándares definidos para la adherencia a los documentos institucionales	Registro de historias clinicas de acuerdo a las guias y garantizar la custodia	Registro de historias clinicas de acuerdo a las guias y garantizar la custodia
Realizar entrega de informe mensual acorde a las obligaciones contractuales con sus respectivos productos y actividades	realizar el informe de actividades mensual donde se evidencia las actividades realziadas	realizar el informe de actividades mensual donde se evidencia las actividades realziadas
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	cumplir con la asistencia a las reuniones o capacitaciones programadas: uat o capacitaciones deacuerdo a las programaciones	cumplir con la asistencia a las reuniones o capacitaciones programadas: uat o capacitaciones deacuerdo a las programaciones
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, así como utilizar los aplicativos institucionales de mesa de ayuda, Almera y reporte de sucesos de seguridad	conocer los aplicativos mesa de ayuda y almera	conocer los aplicativos mesa de ayuda y almera
Garantizar la custodia de la información y la adecuada gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas.	Mantener la confidencialidada del paciente	Mantener la confidencialidada del paciente
Revisar y notificar oportunamente al líder o supervisor el estado de las agendas de servicios concertados, así como informar cualquier situación de fuerza mayor que le impida asistir a la consulta.	revisar si la agenda esta llena	revisar si la agenda esta llena
Apoyar el cumplimiento de las normas del SistemaObligatorio de Garantía de la Calidad, según los requerimientos de la Subred; cumpliendo a los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimienlos de la Subred	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimienlos de la Subred
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Garantizar la custodia y buen uso de los equipos y elementos que hacen parte de servicio.	Garantizar la custodia y buen uso de los equipos y elementos que hacen parte de servicio.
Realizar el proceso de limpieza y desinfección entre paciente y paciente en el consultorio asignado; así mismo, garantizar el uso de la bata blanca (sin escudos ni nombres de otras instituciones) y portar el carné institucional durante la consulta.	Se cumple con el lineamiento Institucional del Uso De la Bata,limpieza/desinfeccion y El Carnet	Se cumple con el lineamiento Institucional del Uso De la Bata,limpieza/desinfeccion y El Carnet
Brindar un trato humanizado a los usuarios, basado en calidez, seguridad, vocación de servicio, equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia, integralidad, solidaridad y oportunidad, en cumplimiento de la Política de Humanización Institucional.	respetar los derechos,debres y valores del paciente	respetar los derechos,debres y valores del paciente
Adherirse a la política y al Manual de Seguridad del Paciente, promoviendo la cultura de seguridad del paciente y reportando oportunamente los sucesos de seguridad que se presenten durante la prestación de los servicios.	reportar de manera oportuna los sucesos de seguridad	reportar de manera oportuna los sucesos de seguridad
Adjuntar mensualmente la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales, en la cuenta de cobro a través del aplicativo Suresoc.	planilla de pago de seguridad social	planilla de pago de seguridad social
Realizar las demás actividades que le sean asignadas, acordes con el objeto del contrato	realizar las actividades que estan en el contrato vigente	realizar las actividades que estan en el contrato vigente

Copia Certificada Subred Suroccidente

Renovar de acuerdo a la normatividad vigente los cursos requeridos para la prestacion del servicio	renovar los cursos según normatividad	renovar los cursos según normatividad

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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