

					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:			JUAN PABLO ALFREDO CONRADO JACOME					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1098798984
CORREO ELECTRONICO:			jupaalco@hotmail.com			CELULAR:		3183399192
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			MEDICINA GENERAL ESTACION			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	PA29A10	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			31845994521				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4598			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	983	FECHA	2023-04-26 10:34:54.000	NÚMERO DE CRP	21530	FECHA	2023-04-28 17:30:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2023-04-11			2023-04-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$4,054,188				
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:					\$5,756,328			
VALOR EJECUTADO					\$4,054,188			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$4,054,188			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$1,702,140			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					70%			
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	
0	\$908,526	\$113,566		\$145,364	3	\$22,132	\$281,062	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
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
Practicar las intervenciones y valoraciones médicas, establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento acorde con la patología diagnosticada		
Desarrollar y apoyar la ejecución de actividades de promoción en salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intramural y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo y vital de acuerdo con la normatividad vigente		
Realizar las actividades propias del servicio de consulta médica asistencial.		
Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de forma oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente.		
Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas		
Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en el desarrollo de sus actividades		
Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área o servicio asignado		
Apoyar el desarrollo de estrategias de participación social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar la pertinencia y efectividad de las intervenciones en salud		
Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y el área de influencia de la Empresa Social del Estado		
Participar junto con el equipo de salud, en la evaluación de la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.		
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		
Participar en las acciones de vigilancia epidemiológica para las situaciones identificadas que sean factor de riesgo para la población.		
Identificar necesidades y participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad.		
Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud en armonía con el talento humano del área o servicio		
Participar en el análisis de la información de oferta y demanda de servicios de salud del área de influencia que permita proponer alternativas de solución		
Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio.		
Reportar oportunamente las anomalías de la prestación del servicio.		
Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas		
Participar en la Actualización de los procesos y procedimientos inherentes a sus actividades cuando se requiera		
Asistir y participar activa mente en las reuniones y en procesos de fortalecimiento a que haya lugar, relacionadas con las actividades o proyectos que ejecute		
Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas		
Revisar y notificar oportunamente al líder o supervisor el estado de las agendas de servicios programados		
Las demás actividades solicitadas afines con la naturaleza del objeto del contrato		

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

DEBE A: Cuenta de cobro

C.C 1098798984 DE Bucaramanga

La suma de 4487460 por concepto de: Servicios prestados como médico asistencial en las unidades de USS Estación durante el periodo de 01 al 24 de Mayo del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 4598-2023

JUAN PABLO ALFREDO CONRADO JACOME

C.C. 1098798984 DE Bucaramanga
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 31845994521



RAZON SOCIAL :	JUAN PABLO ALFREDO CONRADO JACOME
IDENTIFICACION:	CC-1098798984
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-05-25
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-05-25
FECHA DE PAGO:	2023-05-25
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2023-04
PERIODO SALUD:	2023-04
NUMERO PLANILLA:	8624968954
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8624968307
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 1.621.675	\$ 0	\$ 0	\$ 1.500	\$ 202.800	\$ 204.300
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.621.675	\$ 0	\$ 0	\$ 1.900	\$ 259.500	\$ 261.400
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.621.675	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 39.600	\$ 39.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 3.700	\$ 501.900	\$ 505.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/06/2023
----------------------------------	------------