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	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C SALUD
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MEYER EDUARDO RODRIGUEZ TIQUE												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1015422320							
CORREO ELECTRONICO:	erodriguezt01@gmail.com				CELULAR:	3114716543							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO09												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	VSP				SEDE:	FONTIBON							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09K32	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	451800086618								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3997-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		PAGO 5 DE 5	
NÚMERO DE CDP	766	FECHA	27/05/2021	NÚMERO DE CRP	33325	FECHA	31/05/2021
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar Servicos profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, 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.						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	6	2021		30	6	2021
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.627.684							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%	$0					

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:	$18.080.885
VALOR EJECUTADO	$18.080.885
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.627.684
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 $2,271,315 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
51258141	$ 1.451.074	$181.400	$232.200	3	$35.400	**$449.000**

Dado en Bogotá en el mes de Junio del año Dos mil Veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DIANA PATRICIA MARTINEZ YATE
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

MEYER EDUARDO RODRIGUEZ TIQUE
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	VSP		Sede: FONTIBON						
No. DE CONTRATO:	3997-2021	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	6	2.021		30	6	2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MEYER EDUARDO RODRÍGUEZ TIQUE		C. C.	1.015.422.320		DE	BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar Servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de PIC, 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.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI __X__ NO ____ Servicios: SI ___ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad.	SI	Se realiza entrega semanal de productos IEC SISVECOS al referente los días 8, 15 ,21 Y 28 de Junio de 2021 para un total de 30 casos del mes de Junio Correspondientes a la localidad de Fontibon.	Envio de soportes magneticos diarios, semanales e ingreso de los mismos a base de datos.
2. Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad	NO	Se realizaron 30 casos SISVECOS abordados cumpliendo con calidad y optima entrega correspondientes clasificados, los cuales se entregaron los dias 8, 15 ,21 Y 28 de Junio de 2021	Soportes magneticos de 30 IEC de la localidad de Fontibón.
3. Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados	NO	Se realizaron 30 canalizaciones al SIRC en correspondencia con los 30 casos SISVECOS abordados con calidad durante el mes de Junio 2021.	Soportes magneticos de 30 canalizaciones de la localidad de Fontibón.
4. Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado.	NO	30 casos entregados : 10, 18 y 24 Y 28 durante el mes de Junio de manera semanal al referente de SISVECOS, diligenciados con calidad y con su respectiva depuración y concordancia.	30 casos entregados
5. Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad,	NO	No se programa actividad durante el mes	No se programa productos durante el mes
6. Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud), según lineamiento de SDS	NO	Se realiza la concordancia de casos SISVECOS del mes de Junio los dias , se envian debidamente organizados via correo electronico.	Acta digital de concordancia y listado de asistencia
7. Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado,	NO	No se programa actividad durante el mes	No se programa productos durante el mes
8. Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.	NO	No se programa actividad durante el mes	No se programa productos durante el mes
9. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	NO	Reunión salud Mental el día 3 de Junio reunión de información sobre la meta del Mes.Se realiza reunión conversatorios 3 de Junio. Capacitación VSP mesa operativa salud mental SPA 2 de Junio. Reinducción 1, 2, 3, 4 y 5 de Junio de 2021	Asisitencia y participacion a traves de plataformas virtuales a las reuniones convocadas.
10. Participar en pre auditoría de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	NO	Se hace entrega para pre auditoria de los soportes de las IEC SISVECOS correspondientes al mes de Abril, con respectivo ajuste en aplicativo y físico.	Acta digital de concordancia y listado de asistencia
11. El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	SI	Se realiza entrega semanal de productos IEC SISVECOS al referente los días 18, 15 ,21 Y 28 de Junio de 2021 para un total de 30 casos del mes de Junio Correspondientes a la localidad de Kennedy, Bosa, Fontibon y Puente Aranda.	Envio de soportes magneticos diarios, semanales e ingreso de los mismos a base de datos.
12. Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	NO	No se programa actividad durante el mes	No se programa productos durante el mes
13. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución.	SI	Se tiene conocimiento y se realiza ejecución de acuerdo a lineamientos y anexos definidos por la SDS y la institución.	Se realizan actividades acordes a perfil contratado.
14. Responder a las disponibilidades y la activacion de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna según programación	SI	Se asiste a reuniones de apropiacion de los lineamientos y directrices para el desarrollo de las IEC asignadas a traves de medios virtuales.	Asisitencia y participacion a traves de plataformas virtuales a las reuniones convocadas.
15. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución	SI	Se realizan las acciones oportunas para la entrega de archivo con calidad y norma requerida de manera diaria y/o semanal.	Soportes digitales de las bases asignadas
16. Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual.	SI	Se realiza entrega semanal de productos IEC SISVECOS al referente los días 10, 18 y 24 Y 28 de Junio de 2021 para un total de 30 casos del mes de Junio Correspondientes a la localidad de Fontibon	Soportes digitales de las bases asignadas
17. Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.	NO	No se programa actividad durante el mes	No se programa productos durante el mes
18. Realizar actividades de contencion y/o mitigacion por la pandemia COVID-19 en el distrito capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefonicos. Tecnologicos, de proteccion personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guias y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificacion y atencion de casos nuevos y busqueda de contactos	SI	Se realiza entrega semanal de productos IEC SISVECOS al referente los días 8, 15 ,21 Y 28 de Junio de 2021 para un total de 30 casos del mes de Junio Correspondientes a la localidad de Fontibon.	Envio de soportes magneticos diarios e ingreso de los mismos a base de datos

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $3.627.684 TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

NOMBRE COMPLETO CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Meyer Rodríguez CC. 1015422320

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 6/2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MEYER EDUARDO RODRÍGUEZ TIQUE

CC 1015422320 DE BOGOTÁ

La suma de $3.627.684 TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE, por concepto de servicios de profesional universitario 2 en psicología durante el periodo del 1 al 30 de Junio de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 3997/2021



MEYER EDUARDO RODRÍGUEZ TIQUE

CC 1015422320 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 451800086618

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1015422320	MEYER EDUARDO RODRIGUEZ TIQUE	CL 136 # 108 -10	3114716543	erodriguezt01@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2021-05	2021-05	I	11/06/2021	51258141	TOTAL A PAGAR	
					$580.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	230.000	0		0		0	0	0	0	230.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización 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	294.400	0	0	0	0	0	0		294.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	44.900				44.900	0	0	44.900			449	44.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	11.100	0	0	11.100	1

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 POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	230.000	230.000
Pensión	1	294.400	294.400
Riesgos Laborales	1	44.900	44.900
CCF	1	11.100	11.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	580.400	580.400

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1015422320	MEYER EDUARDO RODRIGUEZ TIQUE		CL 136 # 108 -10	3114716543	erodriguezt01@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-05	2021-05	I	11/06/2021	51258141	$580,400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1015422320	RODRIGUEZ TIQUE MEYER EDUARDO	59	0			N																	25-14	1,840,000	294,400	0	0	0	0	EPS008	1,840,000	230,000	14-23	1,840,000	3	44,900	CCF24	1,840,000	11,100	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información