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
Fecha de aprobación	9/11/2016
Código	15-02-FO-0002

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.

109

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA	DIEGO ERNESTO COBOS QUINTERO												
TIPO DE DOCUMENTO	C C		X		C E			NO.		1.032 452 328			
CORREO ELECTRONICO	cobosdiego@hotmail.com							CELULAR		3012261909			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	FONTIBON												
UBICACIÓN DEL SERVICIO	F009							SEDE		Fontibon			
CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	F009K32	100%											
ENTIDAD FINANCIERA	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA				Ahorros				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	18999925941								PENSIONADO		NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA	4045-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			5 de 5		
NÚMERO DE CDP	766	FECHA	27/5/2021	**NÚMERO DE CRP**	33372	FECHA	31/5/2021		
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar servicios 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 - Psicólogo.								
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
51239943	$1.451.074,00	$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,

SANDRA MILENA MANCERA GONZALEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

DIEGO ERNESTO COBOS QUINTERO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Escaneado con CamScanner

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2
		Fecha de aprobación	3/4/2017
		Código	04-02-FO-0003

Servicio:	FO09 VSP			Sede: Unidad de Servicios Fontibon					
CONTRATO:	4045-2021	Periodo certificado desde el	Dia	Mes	Año	a	Dia	Mes	Año
			1	6	2021		30	6	2021
DEL CONTRATISTA:	DIEGO ERNESTO COBOS QUINTERO		C. C.		1 032 452 328		DE	BOGOTÁ	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales a la gestion administrativa y/o assistencial en el area de PIC , dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento Institucional

Resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ___X___ NO ___ **Servicios:** SI ___X___ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Semanalmante entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad	SI	Entrega diaria de los soportes correspondeneta a las IEC asignadas	Diligenciamiento de link IEC y aplicativo de casos covid, carpetas con soportes
2. Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad	SI	Se realizaron 143 IEC con usuarios confirmados como COVID positivos y casos probables de COVID	Diligenciamiento del aplicativo info contactos, DANTE y diligenciamiento del link segun correspondio
3. Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados	NO	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
4. Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado	NO	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
5. Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado segun programación y necesidad	NO	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
6. Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	SI	Diligenciamiento de link y aplicativo revisados en calidad a traves de los archivos planos generados.	Archivos planos en infocontacto, link de IEC y DANTE.
7. Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado	NO	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA 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.	SI	Se realiza entrega de productos solicitados durante los tiempos establecidos con la calidad requerida en la base de datos.	Diligenciamiento del aplicativo info contactos, DANTE y diligenciamiento del link segun correspondio
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 interes y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida	SI	Asistir a reuniones prgramadas por el lider de equipo	Listados de asistencia.
10. Participar en pre auditoria y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	SI	Entregar los soportes establecidos para las acciones de pre auditoria.	Entrega de soportes semanales.
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 seguimiento para los pacientes de COVID positivo y su núcleo familiar dando respuesta a los requerimientos de la SDS.	Diligenciamiento del aplicativo info contactos, DANTE y diligenciamiento del link según correspondio.
12. Realizar la Busqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad segun lineamiento de SDS.	SI	Se asiste oportunamente a las reuniones virtuales enfocadas en temas de calidad para la entrega oportuna de los productos mensuales.	Listados de asistencia.
13. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución.	SI	Se ejecutan los productos bajo criterio de autocontrol salvaguardando los equipos asignados para la ejecución de las tareas posterior a la lectura de los lineamientos.	Lectura de lineamientos.
14. Responder a las disponibilidades y la activacion de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna segun programación.	NO	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
15. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestion documental establecida por la institución.	NO	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
16. Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual.	SI	Se realiza recopilación de los casos asignados durante el mes para el lider de equipo.	Backup de carpetas del mes.
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 APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES

OBSERVACIONES

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $3.627.684 Tres millones seiscientos veintisiete mil seiscientos ochenta y cuatro pesos

DIEGO ERNESTO COBOS QUINTERO CC. 1032452328

Supervisor: Saudra

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

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CC	1032452328	DIEGO ERNESTO COBOS QUINTERO		CRA 12k #27-48sur	3876768	3876768
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
U	I	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
5	2021	5	2021	I	10 06 2021	51239943	No	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	1	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	ARL	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad
1	CC 1032452328	COBOS QUINTERO DIEGO ERNESTO	59	0			No	001	11																30	30	30	EPS008	$1,451,074	12.50%	$181,400	230301	$1,451,074	16.00%	$232,200	$0
																															$181,400				$232,200	$0

PAGADO

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

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

PAG 2 de 4

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	FSP Subsistencia	CÓDIGO ARL	IBC ARL	TARIFA ARL	CLASE RIE	APORTE ARL
1	CC 1032452328	COBOS QUINTERO DIEGO ERNESTO	$0	14-11	$1,451,074	2.44%	3	$35,400
			$0					$35,400

PAGADO

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

Escaneado con CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 06/2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DIEGO ERNESTO COBOS QUINTERO

CC. 1032452328 DE BOGOTÁ

La suma de $ 3.627.684 TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE, por concepto de servicios como PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 - PSICÓLOGO, durante el periodo del 01 al 30 de JUNIO de 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°4045-2021

DIEGO ERNESTO COBOS QUINTERO

CC. 1032452328 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 18999925941

Escaneado con CamScanner