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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	RAUL GUILLERMO USECHE CASAS												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	79523712							
CORREO ELECTRONICO:	raulpsicologiausta@hotmail.com				CELULAR:	3143011918							
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	%	
	FO09K27	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	banco de bogota				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	299046672								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3117/2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 4 DE 4			
NÚMERO DE CDP	610	FECHA	26/04/2021	NÚMERO DE CRP	26934	FECHA	30/04/2021			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales como PSICOLOGO a la gestionadministrativa y/o asistencialen el area de PIC, dentro de los diferentes procesosy 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	5	2021		31	5	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.627.684									
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$14.453.201
VALOR EJECUTADO	$14.453.201
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 19% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1101276247	$1.474.088,00	$184.300	$235.900	3	$36.000	**$456.200**

Dado en Bogotá en el mes de MAYO del año Dos Mil veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DIANA MARTINEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

Raul Useche Casas
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 5 / 2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

RAUL GUILLERMO USECHE CASAS

C.C 79.523.712

La suma de 3.627684 tres millones seis cientos veinte siete mil seiscientos ochenta y cuatro por concepto de: SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO 2 durante el periodo de 01 al 31 de mayo / 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3117/2021

Raul Useche Casas

RAUL GUILLERMO USECHE CASAS

C.C. 79..523.712 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA

NUMERO 299046672

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	3/04/2017	
		Código	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	VSP			Sede: FONTIBON						
No. DE CONTRATO:	3117-2021	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	
			1	5	2.021		31	5	2.021	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	RAUL GUILLERMO USECHE CASAS		C. C.	79.523.712			DE	BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicos profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de VSP 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 SISVECOS al referente. segun se programe para el mes de MAYO de 2021.	Lista de chequeo con casos
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 30 casos SiSVECOS abordados cumpliendo con calidad y optima entrega correspondientes clasificados	Lista de chequeo con casos
3. Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados.	SI	envio por correo electronico, casos que se requiere canalizacion SIRC 30 casos SISVECOS.	Coreo electrónico del envió
4. Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado	SI	30 casos entregados durante el mes de MAYO .	meta programada para el mes de Enero.
5. Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad.	NO	No se programa para este mes.	No se Programa para este mes.
6. Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	SI	Se realiza la concordancia de 30 casos sisvecos del mes de MAYO se entrega debidamente archivados en magnetico con las indicaciones recibidas de numeracion.	Acta 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 para este mes.	No se Programa para este 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 consolida por carpeta cada uno de los seguimientos diarios realizados correspondientes al subsistema SISVECOS.	Envió soporte entrega carpetas en magnetico.
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.	SI	Se realiza reunión Conversatorios MAYO, capacitacion Covid , reunion Salud mental 5 DE MAYO reunion de informacion sobre meta del mes.	Acta de concordancia y listado de asistencia
10. Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	SI	Se hace entrega para pre auditoria de los soportes de las IEC SISVECOS correspondientes al mes de MAYO con respectivo ajuste en aplicativo y fisico	acta de concordancia y listado de asistencia y correo electronico
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 segumiento A casos recibido por alertas enviadas de otras localidades y base enviada al lider de salud mental oportunamente	base de intervenciones enviada por correo electronico
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 para este mes.	No se Programa para este 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 segun programación.	NO	No se programa para este mes.	No se Programa para este mes.
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 mensual.	Soportes en físico de la relación.
16. Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual.	SI	Soporte magnetico	Base drive entregada a referentes de manera mensual.
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 para este mes.	No se Programa para este mes.
18. Realizar actividades de contencion y/o mitigación por la pandemia COVID-19 en el distrito capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefonicos, tecnologicos, deproteccion personal quue permitann implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guias, y lineamientos amanados por nivel distrital, para la identificacion y atencion de casos nuevos y busqueda de contactos.	SI	Educacion de prevencion de COVID-19 en las iec SISVECOS.	Formato IECSIVIM en magnetico

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $3. 627.684 TRES MILLONES SEIS VEINTI SIETE MIL SEIS CIENTOS OCHENTA Y CUATRO M/CTE

Raul Usecha Casas

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

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.

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79523712
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			RAUL GUILLERMO USECHE CASAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AV BOYACA 38 B 20 SUR INT 6 APTO 403	TELÉFONO:	2043375
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		1101276247	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES abril	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/05/10	NUMERO AUTORIZACIÓN:		1009574000

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 235.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 235.900	$ 0	$ 235.900
SUBTOTALES:										**$ 235.900**	**$ 0**	**$ 235.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 184.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 184.300	$ 0	$ 0	$ 184.300
SUBTOTALES:													**$ 184.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 184.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 36.000	$ 36.000	$ 0	$ 0	$ 36.000
SUBTOTALES:									**$ 36.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 36.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 79523712	USECHE CASAS RAUL GUILLERMO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.429.000			NO								01-30									

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.474.000	$ 235.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 235.900

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.474.000	$ 184.300	$ 0	$ 184.300

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-11 - ARL SURA	30	$ 1.474.000	79523712	$ 36.000

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 456.200**

Planilla Pagada

Raul Useche

2021/05/11 7:39 AM USUARIO: SOI CC1007699457