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:	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79733273	
CORREO ELECTRONICO:	miguel.credmoderna@gmail.com				CELULAR:	3350046	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU44K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870398130				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4166			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1386	FECHA	2022-07-14 11:53:48.000	NÚMERO DE CRP	25654	FECHA	2022-07-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-04-01		2022-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,627,684				
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:	$16,445,501
VALOR EJECUTADO	$10,883,052
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,627,684
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,562,449
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	66%

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
1045522686	$1,451,074	$181,384	$232,172	3	$35,348	$448,904

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el pilotaje del Modelo de Salud y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Se cumplió con el desarrollo de actividades programadas para este periodo, se aplicaron pruebas complementarias, se realizaron visitas de seguimientos a las familias de prioridad alta caracterizadas por los equipos base pertinentes, además se realizaron comites de cuidado en donde se plasmaron planes y fueron entregados a las familias caracterizadas.	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
2. Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Se asistió a la totalidad de las actividades programadas para este periodo, se realizaron visitas complementarias a las familias caracterizadas por los equipos base, aplicación de pruebas complementarios, entrega de planes de cuidado y seguimienos pertinentes.	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
3. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas	Se asistió a la totalidad de las actividades programadas, se desarrolló acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
4. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas	Se brinda informacion requerida por la comunidad durante las visitas, con el fin de contribuir al mejoramiento a la calidad de vida .	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
5. Prestar servicios desde los ejes de humanizacion y seguridad del paciente.	Se prestan los servicios desde los ejes de humanización. Participación en comités de cuidado y particiapción de las reuniones programadas	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
6. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, lideres territoriales o por la Subred.	Se Participa activamente en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, lideres territoriales o por la Subred.	Los soportes de actas y asistencias se encuentran en custodia por gerente y gestora de la Localidad designada del Modelo de Salud
7. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se desarrollaron las acciones descritas por los lineamientos del modelo de salud.	Se cumplen con las actividades designadas
8. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realizó entrega oportuna de los productos, revisión de base de datos, elaboraci[on de Planes de Cuidado y se participó en los doferentes comites organizados por la gestora de la Localidad.	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
9. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.	No	No
10. Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos .	Se cumplió con el desarrollo de actividades programadas	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se da Informacion oportuna sobre eventualidades que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y se responde ante la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se reporta eventualidad a gestora local correspondientea zona .
12. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se desarrollaron las acciones descritas por los lineamientos del Modelo de Salud y se vela por el mantenimiento de la imagen institucional	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
13.Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las lineas de intervención	Se realiza entrega de los productos tales como: Realización de visitas por el equipo complementario, aplicación de priebas complementarias, entrega de planes de cuidado y acrualización en las bases de caracterización.	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
"14.Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos. "	Se realiza entrega de los productos tales como: Realización de visitas por el equipo complementario, aplicación de priebas complementarias, entrega de planes de cuidado y acrualización en las bases de caracterización.	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas

Copia Control Subred Sur Occidente

15. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se ejerce los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se cumplen con las actividades designadas
16. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por dirección de gestion del riesgo y de nivel central.	Se asiste a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central.	Los soportes de actas y asistencias se encuentran en custodia por gerente y gestora de la Localidad designada del Modelo de Salud
17. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Se asistió a la totalidad de las actividades programadas para este periodo. Se da un óptimo uso a las herramientas y/o equipos asignados con la finalidad de dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial, a la vez se da cumplimiento a las normatividad de gesti[on documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Los soportes se encuentran en custodia por gerente y gestora de la Localidad designada del Modelo de Salud

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 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:	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79733273	
CORREO ELECTRONICO:	miguel.credmoderna@gmail.com				CELULAR:	3350046	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU44K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870398130				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4166			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	1386	FECHA	2022-07-14 11:53:48.000	NÚMERO DE CRP	25654	FECHA	2022-07-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2022-08-01		2022-08-15			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,934,765						
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:	$23,700,869
VALOR EJECUTADO	$23,700,869
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,934,765
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
PLANILLA # 1048674838	$1,451,074	$181,384	$232,172	3	$35,348	$448,904

Dado en Bogotá a los quince(15) días del mes de Agosto de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
Supervisor

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el pilotaje del Modelo de Salud y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	• Se cumplió con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente.	• Actas de reunión y solicitudes registradas
2. Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Se cumplió con las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del modelo de salud	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
3. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas	• Se recibe capacitación por sobre canalización y notificación	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
4. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas	• Se socializa con los líderes locales problemáticas de salud.	• Actas de reunión y solicitudes registradas
5. Prestar servicios desde los ejes de humanizacion y seguridad del paciente.	• Se participa en las charlas de humanización, a cargo de los lideres locales.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo
6. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, lideres territoriales o por la Subred.	• Se realizan acciones de información para impulsar a la comunidad a participar y fortalecer capacidades por el derecho a la salud.	• Actas de reunión y solicitudes registradas
7. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	• Se indagó sobre las diferentes estrategias para que los usuarios se empoderen de sus derechos a la salud y participen.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
8. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	• Se participó en las reuniones con los supervisores en donde se dan orientaciones sobre los ajustes a la base de caracterización.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
9. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.	• Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	• Listados de asistencia, actas de reunión
10. Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos .	• Se elaboraron cronogramas mensuales, para comenzar de manera organizada la relación de las familias.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	• Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
12. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	• "Se mantuvo la imagen institucional debido a un porte adecuado del uniforme y chaqueta institucionales "	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
13.Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las lineas de intervención	• Se realizó la entrega de los productos de la intervención veraz y oportunamente, y con la calidad requerida	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
"14.Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos. "	• Se realizó la entrega de los productos de la intervención, de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	• Actas de reunión y solicitudes registradas
15. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se ejerció los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de las actividades del contrato	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
16. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por dirección de gestion del riesgo y de nivel central.	• Se asistió a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo	• Listados de asistencia, actas de reunión
17. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Se atendieron las solicitudes y se dieron respuesta oportunamente a las quejas y solicitudes asignadas	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.

Copia Certificado Subred Suroccidente

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 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:	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79733273	
CORREO ELECTRONICO:	miguel.credmoderna@gmail.com				CELULAR:	3350046	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU44K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870398130				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4166			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1386	FECHA	2022-07-14 11:53:48.000	NÚMERO DE CRP	25654	FECHA	2022-07-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-02-01		2022-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,627,684				
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:	$3,627,684
VALOR EJECUTADO	$3,627,684
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 $2.194,507 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
1043328292	$1,451,074	$181,384	$232,172	3	$35,348	$448,904

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el pilotaje del Modelo de Salud y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Se asistio a la totalidada de las actividades programadas para este periodo dentro del marco de induccion y capacitacion inicial del periodo modelo de Salud convenio con la Subred Suroccidente-Secretaria Distritalo de Salud , que dan cuenta de las obligaciones contractuales.	Se realiza firma de asistencia y actas la cual se encuentra en custodia por la gerente del proyecto
2. Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Se asistio a la totalidada de las actividades programadas para este periodo dentro del marco de induccion y capacitacion inicial del periodo modelo de Salud convenio con la Subred Suroccidente-Secretaria Distritalo de Salud , que dan cuenta de las obligaciones contractuales.	Se realiza firma de asistencia y actas la cual se encuentra en custodia por la gerente del proyecto
3. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas	Se asistio a la totalidada de las actividades programadas para este periodo dentro del marco de induccion y capacitacion inicial del periodo modelo de Salud convenio con la Subred Suroccidente-Secretaria Distritalo de Salud , que dan cuenta de las obligaciones contractuales.	Se realiza firma de asistencia y actas la cual se encuentra en custodia por la gerente del proyecto
4. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas	Se asistio a la totalidada de las actividades programadas para este periodo dentro del marco de induccion y capacitacion inicial del periodo modelo de Salud convenio con la Subred Suroccidente-Secretaria Distritalo de Salud , que dan cuenta de las obligaciones contractuales.	Se realiza firma de asistencia y actas la cual se encuentra en custodia por la gerente del proyecto
5. Prestar servicios desde los ejes de humanizacion y seguridad del paciente.	Se asistio a la totalidada de las actividades programadas para este periodo dentro del marco de induccion y capacitacion inicial del periodo modelo de Salud convenio con la Subred Suroccidente-Secretaria Distritalo de Salud , que dan cuenta de las obligaciones contractuales.	Se realiza firma de asistencia y actas la cual se encuentra en custodia por la gerente del proyecto
6. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, lideres territoriales o por la Subred.	Se asistio a la totalidada de las actividades programadas para este periodo dentro del marco de induccion y capacitacion inicial del periodo modelo de Salud convenio con la Subred Suroccidente-Secretaria Distritalo de Salud , que dan cuenta de las obligaciones contractuales.	Se realiza firma de asistencia y actas la cual se encuentra en custodia por la gerente del proyecto
7. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se asistio a la totalidada de las actividades programadas para este periodo dentro del marco de induccion y capacitacion inicial del periodo modelo de Salud convenio con la Subred Suroccidente-Secretaria Distritalo de Salud , que dan cuenta de las obligaciones contractuales.	Se realiza firma de asistencia y actas la cual se encuentra en custodia por la gerente del proyecto
8. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se asistio a la totalidada de las actividades programadas para este periodo dentro del marco de induccion y capacitacion inicial del periodo modelo de Salud convenio con la Subred Suroccidente-Secretaria Distritalo de Salud , que dan cuenta de las obligaciones contractuales.	Se realiza firma de asistencia y actas la cual se encuentra en custodia por la gerente del proyecto
9. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.	Se asistio a la totalidada de las actividades programadas para este periodo dentro del marco de induccion y capacitacion inicial del periodo modelo de Salud convenio con la Subred Suroccidente-Secretaria Distritalo de Salud , que dan cuenta de las obligaciones contractuales.	Se realiza firma de asistencia y actas la cual se encuentra en custodia por la gerente del proyecto
10. Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos .	Se asistio a la totalidada de las actividades programadas para este periodo dentro del marco de induccion y capacitacion inicial del periodo modelo de Salud convenio con la Subred Suroccidente-Secretaria Distritalo de Salud , que dan cuenta de las obligaciones contractuales.	Se realiza firma de asistencia y actas la cual se encuentra en custodia por la gerente del proyecto

Copia Controlada
Subred Suroccidente

11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se asistio a la totalidada de las actividades programadas para este periodo dentro del marco de induccion y capacitacion inicial del periodo modelo de Salud convenio con la Subred Suroccidente-Secretaria Distritalo de Salud , que dan cuenta de las obligaciones contractuales.	Se realiza firma de asistencia y actas la cual se encuentra en custodia por la gerente del proyecto
12. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se asistio a la totalidada de las actividades programadas para este periodo dentro del marco de induccion y capacitacion inicial del periodo modelo de Salud convenio con la Subred Suroccidente-Secretaria Distritalo de Salud , que dan cuenta de las obligaciones contractuales.	Se realiza firma de asistencia y actas la cual se encuentra en custodia por la gerente del proyecto
13.Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las lineas de intervención	Se asistio a la totalidada de las actividades programadas para este periodo dentro del marco de induccion y capacitacion inicial del periodo modelo de Salud convenio con la Subred Suroccidente-Secretaria Distritalo de Salud , que dan cuenta de las obligaciones contractuales.	Se realiza firma de asistencia y actas la cual se encuentra en custodia por la gerente del proyecto
"14.Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos. "	Se realizó entrega de insumos de trabajo, tales como chaqueta, morral y gorra.	Se realiza firma de asistencia y actas la cual se encuentra en custodia por la gerente del proyecto
15. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se asistio a la totalidada de las actividades programadas para este periodo dentro del marco de induccion y capacitacion inicial del periodo modelo de Salud convenio con la Subred Suroccidente-Secretaria Distritalo de Salud , que dan cuenta de las obligaciones contractuales.	Se realiza firma de asistencia y actas la cual se encuentra en custodia por la gerente del proyecto
16. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por dirección de gestion del riesgo y de nivel central.	Se asistio a la totalidada de las actividades programadas para este periodo dentro del marco de induccion y capacitacion inicial del periodo modelo de Salud convenio con la Subred Suroccidente-Secretaria Distritalo de Salud , que dan cuenta de las obligaciones contractuales.	Se realiza firma de asistencia y actas la cual se encuentra en custodia por la gerente del proyecto
17. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Se asistio a la totalidada de las actividades programadas para este periodo dentro del marco de induccion y capacitacion inicial del periodo modelo de Salud convenio con la Subred Suroccidente-Secretaria Distritalo de Salud , que dan cuenta de las obligaciones contractuales.	Se realiza firma de asistencia y actas la cual se encuentra en custodia por la gerente del proyecto

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 Controlada Subred Suroccidente

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:	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79733273	
CORREO ELECTRONICO:	miguel.credmoderna@gmail.com				CELULAR:	3350046	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU44K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870398130				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4166			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1386	FECHA	2022-07-14 11:53:48.000	NÚMERO DE CRP	25654	FECHA	2022-07-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-07-01		2022-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,627,684				
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:	$23,700,869
VALOR EJECUTADO	$21,766,104
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,627,684
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,934,765
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	92%

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
1046927081	$1,451,074	$181,384	$232,172	3	$35,348	$448,904

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el pilotaje del Modelo de Salud y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Se cumplió con el desarrollo de actividades programadas para este periodo, se aplicaron pruebas complementarias, se realizaron visitas de seguimientos a las familias de prioridad alta caracterizadas por los equipos base pertinentes, además se realizaron comites de cuidado en donde se plasmaron planes y fueron entregados a las familias caracterizadas.	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
2. Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Se asistió a la totalidad de las actividades programadas para este periodo, se realizaron visitas complementarias a las familias caracterizadas por los equipos base, aplicación de pruebas complementarios, entrega de planes de cuidado y seguimienos pertinentes	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
3. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas	Se asistió a la totalidad de las actividades programadas, se desarrolló acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
4. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas	Se brinda informacion requerida por la comunidad durante las visitas, con el fin de contribuir al mejoramiento a la calidad de vida .	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
5. Prestar servicios desde los ejes de humanizacion y seguridad del paciente.	Se prestan los servicios desde los ejes de humanización. Participación en comités de cuidado y particiapción de las reuniones programadas	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
6. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, lideres territoriales o por la Subred.	Se Participa activamente en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, lideres territoriales o por la Subred.	Los soportes de actas y asistencias se encuentran en custodia por gerente y gestora de la Localidad designada del Modelo de Salud
7. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se desarrollaron las acciones descritas por los lineamientos del modelo de salud.	Se cumplen con las actividades designadas
8. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realizó entrega oportuna de los productos, revisión de base de datos, elaboraci[on de Planes de Cuidado y se participó en los doferentes comites organizados por la gestora de la Localidad.	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
9. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.	No	No
10. Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos .	Se cumplió con el desarrollo de actividades programadas	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se da Informacion oportuna sobre eventualidades que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y se responde ante la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se reporta eventualidad a gestora local correspondientea zona .
12. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se desarrollaron las acciones descritas por los lineamientos del Modelo de Salud y se vela por el mantenimiento de la imagen institucional	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
13.Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las lineas de intervención	Se realiza entrega de los productos tales como: Realización de visitas por el equipo complementario, aplicación de priebas complementarias, entrega de planes de cuidado y acrualización en las bases de caracterización.	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
"14.Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos. "	Se realiza entrega de los productos tales como: Realización de visitas por el equipo complementario, aplicación de priebas complementarias, entrega de planes de cuidado y acrualización en las bases de caracterización.	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

15. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se ejerce los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se cumplen con las actividades designadas
16. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por dirección de gestion del riesgo y de nivel central.	Se asiste a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central.	Los soportes de actas y asistencias se encuentran en custodia por gerente y gestora de la Localidad designada del Modelo de Salud
17. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Se asistió a la totalidad de las actividades programadas para este periodo. Se da un óptimo uso a las herramientas y/o equipos asignados con la finalidad de dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial, a la vez se da cumplimiento a las normatividad de gesti[on documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Los soportes se encuentran en custodia por gerente y gestora de la Localidad designada del Modelo de Salud

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 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:	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79733273	
CORREO ELECTRONICO:	miguel.credmoderna@gmail.com				CELULAR:	3350046	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU44K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870398130				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4166			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1386	FECHA	2022-07-14 11:53:48.000	NÚMERO DE CRP	25654	FECHA	2022-07-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-06-01		2022-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,627,684				
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:	$20,073,185
VALOR EJECUTADO	$18,138,420
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,627,684
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,934,765
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	90%

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
1046223019	$1,451,074	$181,384	$232,172	3	$35,348	$448,904

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el pilotaje del Modelo de Salud y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Se cumplió con el desarrollo de actividades programadas para este periodo, se aplicaron pruebas complementarias, se realizaron visitas de seguimientos a las familias de prioridad alta caracterizadas por los equipos base pertinentes, además se realizaron comites de cuidado en donde se plasmaron planes y fueron entregados a las familias caracterizadas.	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
2. Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Se asistió a la totalidad de las actividades programadas para este periodo, se realizaron visitas complementarias a las familias caracterizadas por los equipos base, aplicación de pruebas complementarios, entrega de planes de cuidado y seguimienos pertinentes	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
3. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas	Se asistió a la totalidad de las actividades programadas, se desarrolló acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
4. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas	Se brinda informacion requerida por la comunidad durante las visitas, con el fin de contribuir al mejoramiento a la calidad de vida .	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
5. Prestar servicios desde los ejes de humanizacion y seguridad del paciente.	Se prestan los servicios desde los ejes de humanización. Participación en comités de cuidado y particiapción de las reuniones programadas	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
6. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, lideres territoriales o por la Subred.	Se Participa activamente en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, lideres territoriales o por la Subred.	Los soportes de actas y asistencias se encuentran en custodia por gerente y gestora de la Localidad designada del Modelo de Salud
7. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se desarrollaron las acciones descritas por los lineamientos del modelo de salud.	Se cumplen con las actividades designadas
8. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realizó entrega oportuna de los productos, revisión de base de datos, elaboraci[on de Planes de Cuidado y se participó en los doferentes comites organizados por la gestora de la Localidad.	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
9. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.	No	No
10. Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos .	Se cumplió con el desarrollo de actividades programadas	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se da Informacion oportuna sobre eventualidades que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y se responde ante la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se reporta eventualidad a gestora local correspondientea zona .
12. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se desarrollaron las acciones descritas por los lineamientos del Modelo de Salud y se vela por el mantenimiento de la imagen institucional	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
13.Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las lineas de intervención	Se realiza entrega de los productos tales como: Realización de visitas por el equipo complementario, aplicación de priebas complementarias, entrega de planes de cuidado y acrualización en las bases de caracterización.	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
"14.Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos. "	Se realiza entrega de los productos tales como: Realización de visitas por el equipo complementario, aplicación de priebas complementarias, entrega de planes de cuidado y acrualización en las bases de caracterización.	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

15. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se ejerce los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se cumplen con las actividades designadas
16. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por dirección de gestion del riesgo y de nivel central.	Se asiste a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central.	Los soportes de actas y asistencias se encuentran en custodia por gerente y gestora de la Localidad designada del Modelo de Salud
17. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Se asistió a la totalidad de las actividades programadas para este periodo. Se da un óptimo uso a las herramientas y/o equipos asignados con la finalidad de dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial, a la vez se da cumplimiento a las normatividad de gesti[on documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Los soportes se encuentran en custodia por gerente y gestora de la Localidad designada del Modelo de Salud

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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.	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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79733273	
CORREO ELECTRONICO:	miguel.credmoderna@gmail.com				CELULAR:	3350046	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU44K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870398130				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4166			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1386	FECHA	2022-07-14 11:53:48.000	NÚMERO DE CRP	25654	FECHA	2022-07-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-03-01		2022-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,627,684				
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:	$16,445,501
VALOR EJECUTADO	$7,255,368
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,627,684
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$9,190,133
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	44%

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
1044020547	$1,451,074	$181,384	$232,172	3	$35,348	$448,904

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el pilotaje del Modelo de Salud y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Se cumplió con el desarrollo de actividades programadas para este periodo, se aplicaron pruebas complementarias, se realizaron visitas de seguimientos a las familias de prioridad alta caracterizadas por los equipos base pertinentes, además se realizaron comites de cuidado en donde se plasmaron planes y fueron entregados a las familias caracterizadas.	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
2. Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Se asistió a la totalidad de las actividades programadas para este periodo, se realizaron visitas complementarias a las familias caracterizadas por los equipos base, aplicación de pruebas complementarios, entrega de planes de cuidado y seguimienos pertinentes.	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
3. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas	Se asistió a la totalidad de las actividades programadas, se desarrolló acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
4. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas	Se brinda informacion requerida por la comunidad durante las visitas, con el fin de contribuir al mejoramiento a la calidad de vida .	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
5. Prestar servicios desde los ejes de humanizacion y seguridad del paciente.	Se prestan los servicios desde los ejes de humanización. Participación en comités de cuidado y particiapción de las reuniones programadas	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
6. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, lideres territoriales o por la Subred.	Se Participa activamente en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, lideres territoriales o por la Subred.	Los soportes de actas y asistencias se encuentran en custodia por gerente y gestora de la Localidad designada del Modelo de Salud
7. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se desarrollaron las acciones descritas por los lineamientos del modelo de salud.	Se cumplen con las actividades designadas
8. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realizó entrega oportuna de los productos, revisión de base de datos, elaboraci[on de Planes de Cuidado y se participó en los doferentes comites organizados por la gestora de la Localidad.	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
9. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.	No	No
10. Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos .	Se cumplió con el desarrollo de actividades programadas	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se da Informacion oportuna sobre eventualidades que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y se responde ante la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se reporta eventualidad a gestora local correspondientea zona .
12. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se desarrollaron las acciones descritas por los lineamientos del Modelo de Salud y se vela por el mantenimiento de la imagen institucional	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
13.Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las lineas de intervención	Se realiza entrega de los productos tales como: Realización de visitas por el equipo complementario, aplicación de priebas complementarias, entrega de planes de cuidado y acrualización en las bases de caracterización.	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
"14.Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos. "	Se realiza entrega de los productos tales como: Realización de visitas por el equipo complementario, aplicación de priebas complementarias, entrega de planes de cuidado y acrualización en las bases de caracterización.	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas

Copia Control Subred Sur Occidente

15. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se ejerce los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se cumplen con las actividades designadas
16. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por dirección de gestion del riesgo y de nivel central.	Se asiste a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central.	Los soportes de actas y asistencias se encuentran en custodia por gerente y gestora de la Localidad designada del Modelo de Salud
17. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Se asistió a la totalidad de las actividades programadas para este periodo. Se da un óptimo uso a las herramientas y/o equipos asignados con la finalidad de dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial, a la vez se da cumplimiento a las normatividad de gesti[on documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Los soportes se encuentran en custodia por gerente y gestora de la Localidad designada del Modelo de Salud

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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.	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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79733273	
CORREO ELECTRONICO:	miguel.credmoderna@gmail.com				CELULAR:	3350046	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU44K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870398130				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4166			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1386	FECHA	2022-07-14 11:53:48.000	NÚMERO DE CRP	25654	FECHA	2022-07-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-05-01		2022-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,627,684				
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:	$16,445,501
VALOR EJECUTADO	$14,510,736
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,627,684
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,934,765
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	88%

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
1045522933	$1,451,074	$181,384	$232,172	3	$35,348	$448,904

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el pilotaje del Modelo de Salud y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Se cumplió con el desarrollo de actividades programadas para este periodo, se aplicaron pruebas complementarias, se realizaron visitas de seguimientos a las familias de prioridad alta caracterizadas por los equipos base pertinentes, además se realizaron comites de cuidado en donde se plasmaron planes y fueron entregados a las familias caracterizadas.	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
2. Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Se asistió a la totalidad de las actividades programadas para este periodo, se realizaron visitas complementarias a las familias caracterizadas por los equipos base, aplicación de pruebas complementarios, entrega de planes de cuidado y seguimienos pertinentes.	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
3. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas	Se asistió a la totalidad de las actividades programadas, se desarrolló acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
4. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas	Se brinda informacion requerida por la comunidad durante las visitas, con el fin de contribuir al mejoramiento a la calidad de vida .	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
5. Prestar servicios desde los ejes de humanizacion y seguridad del paciente.	Se prestan los servicios desde los ejes de humanización. Participación en comités de cuidado y particiapción de las reuniones programadas	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
6. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, lideres territoriales o por la Subred.	Se Participa activamente en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, lideres territoriales o por la Subred.	Los soportes de actas y asistencias se encuentran en custodia por gerente y gestora de la Localidad designada del Modelo de Salud
7. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se desarrollaron las acciones descritas por los lineamientos del modelo de salud.	Se cumplen con las actividades designadas
8. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realizó entrega oportuna de los productos, revisión de base de datos, elaboraci[on de Planes de Cuidado y se participó en los doferentes comites organizados por la gestora de la Localidad.	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
9. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.	No	No
10. Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos .	Se cumplió con el desarrollo de actividades programadas	Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se da Informacion oportuna sobre eventualidades que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y se responde ante la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se reporta eventualidad a gestora local correspondientea zona .
12. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se desarrollaron las acciones descritas por los lineamientos del Modelo de Salud y se vela por el mantenimiento de la imagen institucional	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
13.Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las lineas de intervención	Se realiza entrega de los productos tales como: Realización de visitas por el equipo complementario, aplicación de priebas complementarias, entrega de planes de cuidado y acrualización en las bases de caracterización.	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas
"14.Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos. "	Se realiza entrega de los productos tales como: Realización de visitas por el equipo complementario, aplicación de priebas complementarias, entrega de planes de cuidado y acrualización en las bases de caracterización.	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .Se registraron datos en el Drive correspondiente de la Localidad de las actividades designadas

Copia Control Subred Sur Occidente

15. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se ejerce los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se cumplen con las actividades designadas
16. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por dirección de gestion del riesgo y de nivel central.	Se asiste a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central.	Los soportes de actas y asistencias se encuentran en custodia por gerente y gestora de la Localidad designada del Modelo de Salud
17. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Se asistió a la totalidad de las actividades programadas para este periodo. Se da un óptimo uso a las herramientas y/o equipos asignados con la finalidad de dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial, a la vez se da cumplimiento a las normatividad de gesti[on documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Los soportes se encuentran en custodia por gerente y gestora de la Localidad designada del Modelo de Salud

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA – 04 - 2022

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ

CC 79733273 DE Bogotá

La suma de $3.627.684 (TRES MILLONES SEICIENTOS VEINTI SIETE MIL SEICIENTOS OCHENTA Y CUATRO)
M/CTE, Prestar servicios de PSICOLOGO en el área de Gestión del riesgo 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 durante el periodode 1 a 30 de Abril de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestaciónde servicios N° 4166-2022



MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ

CC 79733273 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS CUENTA DAVIVIENDA

No. 4870398130

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ

CC 79733273 DE Bogotá

La suma de UN MILLON NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE. ($1 934.765) ,por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como Psicólogo en elárea de Gestión de Riesgo en salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo del 01 al 15 de AGOSTO de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°4166-2022



MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ

CC 79733273 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS CUENTA DAVIVIENDA

No. 4870398130

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ

CC. 79733273 DE BOGOTA

La suma de tres millones seiscientos veinte siete mil seiscientos ochenta y cuatro pesos M/te ($3.627.684.00)., por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como PSICÓLOGO en la Dirección Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE durante el periodo del 01 al 28 de febrero.

del 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4166-2022.

MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ

CC. 79733273

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 4870398130

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA – 07 - 2022

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ

CC 79733273 DE Bogotá

La suma de $3.627.684 (TRES MILLONES SEICIENTOS VEINTI SIETE MIL SEICIENTOS OCHENTA Y CUATRO)
M/CTE, Prestar servicios de PSICOLOGO en el área de Gestión del riesgo 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 durante el periodo de 1 a 31 de Julio de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de serviciosN° 4166-2022



MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ

CC 79733273 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS CUENTA DAVIVIENDA

No. 4870398130

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA – 06 - 2022

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ

CC 79733273 DE Bogotá

La suma de $3.627.684 (TRES MILLONES SEICIENTOS VEINTI SIETE MIL SEICIENTOS OCHENTA Y CUATRO)
M/CTE, Prestar servicios de PSICOLOGO en el área de Gestión del riesgo 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 durante el periodo de 1 a 30 de Junio de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4166-2022



MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ

CC 79733273 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS CUENTA DAVIVIENDA

No. 4870398130

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ

CC. 79733273 DE BOGOTA

La suma de tres millones seiscientos veinte siete mil seiscientos ochenta y cuatro pesos M/te ($3.627.684.00)., por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como PSICÓLOGO en la Dirección Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE durante el periodo del 01 al 31 de Marzo del 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4166-2022.

MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ

CC. 79733273

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 4870398130

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA – 05 - 2022

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ

CC 79733273 DE Bogotá

La suma de $3.627.684 (TRES MILLONES SEICIENTOS VEINTI SIETE MIL SEICIENTOS OCHENTA Y CUATRO)
M/CTE, Prestar servicios de PSICOLOGO en el área de Gestión del riesgo 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 durante el periodo de 1 a 31 de Mayo de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4166-2022



MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ

CC 79733273 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS CUENTA DAVIVIENDA

No. 4870398130

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-04-21, 10:08:29 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1045522686

Periodo Cotización: marzo de 2022 **Periodo Servicio:** marzo de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8856802610

PAGADO 21/04/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ		
Documento	CC79733273	**Dirección**	DIAG 24 N 27A 56
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3007539178
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79733273	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.453.000	$ 232.500	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.453.000	$ 181.700	2,436	$ 1.453.000	$ 35.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.453.000	$ 1.453.000	$ 1.453.000	$ 0	$ 232.500	$ 181.700	$ 35.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.600	$ 0	$ 449.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Escaneado con CamScanner

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-09-06, 10:54:32 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1048674838

Periodo Cotización: julio de 2022 **Periodo Servicio:** julio de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8843955930

PAGADO 06/09/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ		
Documento	CC79733273	**Dirección**	DIAG 24 N 27A 56
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3007539178
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79733273	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.453.000	$ 232.500	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.453.000	$ 181.700	2,436	$ 1.453.000	$ 35.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.453.000	$ 1.453.000	$ 1.453.000	$ 0	$ 232.500	$ 181.700	$ 35.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.600	$ 8.000	$ 457.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-02-16, 03:46:00 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1043328292

Periodo Cotización: enero de 2022 **Periodo Servicio:** enero de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8871883120

PAGADO 16/02/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ		
Documento	CC79733273	**Dirección**	DIAG 24 N 27A 56
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3007539178
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	INC	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SOR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79733273	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1.453.000	$ 232.500	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.453.000	$ 181.700	2,436	$ 1.453.000	$ 35.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.453.000	$ 1.453.000	$ 1.453.000	$ 0	$ 232.500	$ 181.700	$ 35.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.600	$ 0	$ 449.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-07-21, 03:57:08 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1046927081

Periodo Cotización: junio de 2022 **Periodo Servicio:** junio de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8856802610

PAGADO 21/07/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ		
Documento	CC79733273	**Dirección**	DIAG 24 N 27A 56
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3007539178
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79733273	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.453.000	$ 232.500	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.453.000	$ 181.700	2,436	$ 1.453.000	$ 35.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.453.000	$ 1.453.000	$ 1.453.000	$ 0	$ 232.500	$ 181.700	$ 35.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.600	$ 0	$ 449.600

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protegar el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-07-21, 03:57:08 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1046927081

Periodo Cotización: junio de 2022 **Periodo Servicio:** junio de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8856802610

PAGADO 21/07/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ		
Documento	CC79733273	**Dirección**	DIAG 24 N 27A 56
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3007539178
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79733273	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.453.000	$ 232.500	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.453.000	$ 181.700	2,436	$ 1.453.000	$ 35.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.453.000	$ 1.453.000	$ 1.453.000	$ 0	$ 232.500	$ 181.700	$ 35.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.600	$ 0	$ 449.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-06-22, 04:04:17 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1046223019

Periodo Cotización: mayo de 2022 **Periodo Servicio:** mayo de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8856802610

PAGADO 21/06/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ		
Documento	CC79733273	**Dirección**	DIAG 24 N 27A 56
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3007539178
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79733273	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.453.000	$ 232.500	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.453.000	$ 181.700	2,436	$ 1.453.000	$ 35.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.453.000	$ 1.453.000	$ 1.453.000	$ 0	$ 232.500	$ 181.700	$ 35.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.600	$ 0	$ 449.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-03-23, 04:06:06 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1044020547

Periodo Cotización: febrero de 2022 **Periodo Servicio:** febrero de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8871883120

PAGADO 22/03/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ		
Documento	CC79733273	**Dirección**	DIAG 24 N 27A 56
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3007539178
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79733273	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.453.000	$ 232.500	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.453.000	$ 181.700	2,436	$ 1.453.000	$ 35.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.453.000	$ 1.453.000	$ 1.453.000	$ 0	$ 232.500	$ 181.700	$ 35.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.600	$ 0	$ 449.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-05-20, 02:42:11 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1045522933

Periodo Cotización: abril de 2022 **Periodo Servicio:** abril de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8856802610

PAGADO 20/05/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ		
Documento	CC79733273	**Dirección**	DIAG 24 N 27A 56
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3007539178
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79733273	MIGUEL ANGEL FORERO SANCHEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.453.000	$ 232.500	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.453.000	$ 181.700	2,436	$ 1.453.000	$ 35.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.453.000	$ 1.453.000	$ 1.453.000	$ 0	$ 232.500	$ 181.700	$ 35.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.600	$ 0	$ 449.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.