| 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: | IVAN ENRIQUE MONTAÑO RONCANCIO | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1023878832 | |
| CORREO ELECTRONICO: | 1988talivan@gmail.com | | | | CELULAR: | 3216401561 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | VIGILANCIA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | FO09K32 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO CAJA SOCIAL S.A. | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 24112529772 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 4190 | | | VIGENCIA | | 2023 | |
| NÚMERO DE CDP | 2317 | FECHA | 2023-09-28 15:44:28.000 | NÚMERO DE CRP | 47636 | FECHA | 2023-09-29 13:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL EN PSICOLOGIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2023-09-01 | | 2023-09-30 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $3,998,070 | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | PIC | 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: | $27,893,077 |
| VALOR EJECUTADO | $23,761,738 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $3,998,070 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $4,131,339 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 85% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 70820081 | $1,599,228 | $199,904 | $255,876 | 3 | $38,957 | $494,737 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
52710819
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. Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad. | Se realizó reporte diario y entrega semanal de 31 seguimientos a IEC del mes de marzo del subsistema sisvecos | Envió soporte vía e-mail a correo: entrega carpeta en magnético. |
| 2. Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo ( CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad | Se realizarón seguimiento a 31 IEC prioritarios prioritarios de salud mental del subsistema sisvecos | "Soportes en magnético vía e-mail de seguimientos y entrega carpetas magnético. " |
| 3. Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados | Se realizar canalización Sirc durante el mes de iec que requieren | Soportes en magnetico vía e-mail de seguimientos. |
| 4. Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado. | Se realizan seguimientos a IEC sivim que contribuyen a la realización y seguimiento del plan de acción del mes. | Se hace entrega en magnético de seguimientos |
| 5. Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad, | No se programa actividad durante período | No se programa productos durante el mes |
| 6. Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud), según lineamiento de SDS | "Concordancia y proceso depuración de casos SISVECOS IEC de los meses entregados por localidad y subsistema con registro iec en aplicativo SISVECOS " | Acta verificación físico vs aplicativo |
| 7. Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado, | No se programa actividad durante el período | No se programan productos durante el mes |
| 8. Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad. | Se realiza consolidación por carpeta de documentos a cada uno de los seguimientos diarios de las iec subsistema SISVECOS | Envió soporte vía e-mail aplicativo suresoc y entrega carpetas en magnético. |
| 9. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida. | REUNION DE EQUIPO AGOSTO | "Acta con referente y lider salud mental y reporte drive. " |
| 10. Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda. | "Se participa en verificación concordancia y proceso preauditoria iec correspondiente al mes de septiembre a noviembre; entregas productos noviembre disgregados por subsistema y localidad " | "Acta de revisión con referente y líder salud mental y reporte drive. " |
| 11. El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad. | Se realiza seguimiento a eventos SISVECOS (base depuración) entregando reporte diario y se hace envió carpetas individuales con documentación solicitada. Se realiza psicoeducación en prevención Covid 19 y prevención uso y manipulación pólvora. | Se hace entrega en magnetico seguimientos de los subsistemas SISVECOS (base depuración), preauditoria septiembre a noviembre; entrega meta diciembre (drive). |
| 12. Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS. | No se programa actividad durante el mes | No se programan productos durante el mes |
| 13. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución. " | Se tiene conocimiento y se realiza ejecución de acuerdo a lineamientos y anexos definidos por la SDS y la institución. | Se realizan actividades acordes a perfil contratado. |
| 14. Responder a las disponibilidades y la activacion de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna según programación | Se realiza la disponibilidad apoyo jornada pai, disponibilidad riesgos de lesión de causa externa - pólvora | Acta verificación físico |
| 15. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución | Se realizan las acciones oportunas para la entrega de archivo con calidad y norma requerida de manera mensual. | "Soportes en físico y magnético de la relación. " |
| 16. Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual. | Se realiza entrega diaria y mensual de carpetas con iec salud mental subsistemas sisvecos (base depuración sivim) meta mes | Base reporte diario de seguimientos a casos sisvecos, en magnético. (correo electrónico) |
| 17, Verificar y garantizar el adecuado uso de los elementos asignados para el desarrollo de las actividades del talento humano de su subsistema tales como vehículos, Elementos de Protección Personal y equipos y herramientas. | Se realiza uso permanente de elementos de protección y seguridad, así como correcto uso vehículo asignado para el desarrollo de las iec | Actas de recibido de tapabocas y planillas de uso vehículo de acuerdo a programación |

Copia Controlada Subred Suroccidente

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
52710819
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 N° 09/2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBEA:

**IVAN ENRIQUE MONTAÑO RONCANCIO**

CC 1.023.878.832 de Bogotá

La suma de $3.998.070 (TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA PESOS M/CTE), por concepto de servicios *PROFESIONAL EN PSICOLOGIA – PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2*, durante el periodo del 1 de SEPTIEMBRE del 2023 al 30 de SEPTIEMBRE del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4190-2023



**IVAN ENRIQUE MONTANO RONCANCIO**
Nombre del contratista

CC 1.023.878.832 de

Bogotá

CUENTA DE AHORROS **BANCO CAJA SOCIAL**

NUMERO 24112529772

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1023878832 | IVAN ENRIQUE MONTAÑO RONCANCIO | cra 6 este # 13 50 sur | 3216401561 | 1988talivan@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-08 | 2023-08 | I | 11/09/2023 | 70820081 | $496.700 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPSC34 | Recaudo SGP Capital Salud | 900298372-9 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 3 | 700 | 0 | 200.700 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 255.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 900 | 0 | 256.800 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 39.000 | | | | 39.000 | 3 | 200 | 39.200 | | | 390 | 39.200 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 200.000 | 200.700 |
| Pensión | 1 | 255.900 | 256.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 39.000 | 39.200 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 494.900 | 496.700 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1023878832 | IVAN ENRIQUE MONTAÑO RONCANCIO | cra 6 este # 13 50 sur | 3216401561 | 1988talivan@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-08 | 2023-08 | I | 11/09/2023 | 70820081 | $496.700 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Estornado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1023878832 | MONTAÑO RONCANCIO IVAN ENRIQUE | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.599.228 | 255.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPSC34 | 1.599.228 | 200.000 | 14-11 | 1.599.228 | 3 | 39.000 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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