DOCUMENTO EQUIVALENTE N°10-2

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NICOLÁS FARID MONTES SABOGAL

C.C. 1032458053 DE BOGOTÁ

La suma de $3.998.070 (tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos M/C) por concepto de servicios Profesional Universitario 2 Geógrafo, durante el periodo 1 al 31 de octubre de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2801-2023.



NICOLÁS FARID MONTES SABOGAL

C.C. 1.032.458.053 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 69131674091

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:	Nicolás Farid Montes Sabogal						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032458053	
CORREO ELECTRONICO:	nicofmonsa@gmail.com				CELULAR:	8297298	
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:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	69131674091				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2801			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2633	FECHA	2023-10-31 10:29:41.000	NÚMERO DE CRP	54654	FECHA	2023-10-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL GEOGRAFO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-10-01		2023-10-31		
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:	$38,492,945
VALOR EJECUTADO	$38,492,945
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
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
71569162	$2,052,341	$256,543	$328,375	3	$49,995	$634,912

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas, criterios de calidad, oportunidad y veracidad.	No programada para el mes	N.A.
Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o actividades establecidas según y/o según necesidad	No programada para el mes	N.A.
Realizar activación de ruta oportuna (Canalizaciones) para dar respuesta a los casos identificados.	No programada para el mes	N.A.
Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado.	Seguimiento en equipo al Plan de Acción establecido	Plan de Acción vigencia 27 de marzo a 31 de diciembre de 2023
Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad.	No programado para el mes	N.A.
Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud)	No programada para el mes	N.A.
Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado	No programada para el mes	N.A.
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	Redacción informe trimestral componente geográfico, introducción, estadísticas vitales y solicitudes adicionales Reporte de datos para indicadores	Informe trimestral componente geográfico, julio a septiembre. Matriz de Indicadores para Plan de Acción y GESI
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	Exposición de la dinámica de trabajo del componente geográfico para veedores	Soportes actas con veeduría
Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda	Alistamiento semanal de soportes para preauditoría	Acta semanal de preauditoría
El profesional de la Subred debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad	Reunión interna componente geografico VSP 06/10/202 Reunión con equipo UYE-ERI, trabajo de cartografía respuesta a desastres Cartografía de brotes, base en linea UYE-ERI Apoyo a la cartografía VPSC y transmisibles Ediciones a capitulo 1 BEL Kennedy a partir de la revisión de SDS Entrega preliminar mapa de riesgos y activación de mecanismos de emergencia ERI	Acta reunión interna componente geográfico VSP 06/10/202 Acta reunión con equipo para UYE-ERI, trabajo de cartografía respuesta a desastres 2 mapas representación de eventos vigilados base en linea UYE-ERI y brotes. Cartografía de semaforización VSPC y bloqueo transmisibles Capítulo 1 BEL Kennedy coon ajustes a partir de la revisión de SDS Mapa de riesgos y activación de mecanismos de emergencia ERI, avance.
Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS	No programada para el mes	N.A.
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución	No programada para el mes	N.A.
Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna	No programada para el mes	N.A.
Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución	No programada para el mes	N.A.
Entregar al referente backup de información en magnético de manera mensual	Organizar y subir información del mes de octubre a OneDrive.	Datos e información del mes de octubre 2023 en Drive.
Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interes en salud publica, cuando sea requerido por el hospital ya participar en los espacios de planeacion y formulacion programadas por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.	No programada para el mes	N.A.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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

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	1032458053	NICOLAS FARID MONTES SABOGAL	DG 50 52 C 30	8297298	NICOFMONSA@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	
2023-09	2023-09	I	09/10/2023	71569162	$635.000	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	256.600	0		0		0	0	0	0	256.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	328.400	0	0	0	0	0	0		328.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	50.000				50.000	0	0	50.000			500	50.000	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	256.600	256.600
Pensión	1	328.400	328.400
Riesgos Laborales	1	50.000	50.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	635.000	635.000

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
CC	1032458053	NICOLAS FARID MONTES SABOGAL		DG 50 52 C 30	8297298	NICOFMONSA@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2023-09	2023-09	I	09/10/2023	71569162	$635.000	

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	1032458053	MONTES SABOGAL NICOLAS FARID	59	0			N																	25-14	2.052.400	328.400	0	0	0	0	EPS010	2.052.400	256.600	14-11	2.052.400	3	50.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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