DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 03/2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

WALTER LOZANO GUTIERREZ

CC. 1.073.678.729 de Soacha (Cund).

La suma de $ **1.992.826** (un millón novecientos noventa y dos mil ochocientos veintiséis pesos m/cte) por concepto de servicios TECNICO ADMINISTRATIVO durante el periodo de 01 de MARZO de 2023 al 26 de MARZO de 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de Prestación de Servicios N° **368–2023.**



WALTER LOZANO GUTIERREZ.

CC 1.073.678.729 de SOACHA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NÚMERO **525-000017-33**

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): WALTER LOZANO GUTIERREZ
No. Identificación: CC1073678729
Dirección: KR 13 C 18 36 SUR
Telefono: 6018213130
Correo: lozanogutierrezwalter@gmail.com
Ciudad: SOACHA
Número de Planilla: 8366282970

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	WALTER LOZANO GUTIERREZ	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1073678729	**Periodo de Cotización Salud**	febrero de 2023
Número de planilla	8366282970	**Periodo de Cotización Pensión**	febrero de 2023
Fecha pago	2023-03-14	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	21418990	**Total Pagado**	361700
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	2800

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28600	1
230301	Porvenir	187000	1
EPS005	Sanitas EPS	146100	1

8366282970

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1073678729
APELLIDOS Y NOMBRES: WALTER LOZANO GUTIERREZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230301	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

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

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:	WALTER LOZANO GUTIERREZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1073678729	
CORREO ELECTRONICO:	LOZANOGUTIERREZWALTER@GMAIL.COM				CELULAR:	9003298	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PUBLICO-COMUNITARIO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	52500001733				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	368			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2697	FECHA	2023-11-01 15:57:38.000	NÚMERO DE CRP	57992	FECHA	2023-11-09 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO ADMINISTRATIVO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-03-01		2023-03-26		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,992,826				
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:	$4,828,771
VALOR EJECUTADO	$4,828,771
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,992,826
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
8366282970	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los veintiseis(26) días del mes de Marzo de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
52279556
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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la SUBRED SUR OCCIDENTE y la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD.	Cumplir con las actividades afines al perfil técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, institucionales y portafolio de servicios.	Se da cumplimiento a las actividades y/o procesos asignados.
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD.	Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción.	Se da cumplimiento a las actividades y/o procesos asignados.
Desarrollo de acciones individuales y/o colectivas, jornadas y demás acciones requeridas por el Espacio Público.	Desarrollo de acciones individuales y colectivas requeridas por el Espacio Público.	Se da cumplimiento a las actividades y/o procesos asignados.
Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las jornadas locales y distritales de promoción de la salud de acuerdo al cronograma definido por la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD.	Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las jornadas locales y distritales de promoción de la salud.	Se da cumplimiento a las actividades y/o procesos asignados.
"Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaría Distrital de Salud."	Realización de Acciones de información y educación en medidas preventivas y de mitigación del COVID- 19.	Se da cumplimiento a las actividades y/o procesos asignados.
Desarrollo de Acciones individuales y/o colectivas, jornadas y demás acciones requeridas por el Espacio Público.	Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización y plataforma SIRC.	Se da cumplimiento a las actividades y/o procesos asignados.
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD.	Desarrollo de Acciones individuales y/o colectivas, jornadas y demás acciones requeridas por el Espacio Público.	Se da cumplimiento a las actividades y/o procesos asignados.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado.	No asignada.	No aplica.
Participar en el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD.	Se da cumplimiento a las actividades y/o procesos asignados.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado.	Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado.	Se da cumplimiento a las actividades y/o procesos asignados.
Participar en el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	Participar en el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	Se da cumplimiento a las actividades y/o procesos asignados.

MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
52279556
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