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:	José Wilter Ariza Mateus						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79702109	
CORREO ELECTRONICO:	jowilza@gmail.com				CELULAR:	3102047498	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K26	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550009900310682				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4665			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	3045	FECHA	2023-12-14 11:31:00.000	NÚMERO DE CRP	68746	FECHA	2023-12-15 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-12-01		2023-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,613,087				
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:	$40,685,594
VALOR EJECUTADO	$36,289,531
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,613,087
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,396,063
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	89%

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
72605087	$1,845,235	$230,654	$295,238	3	$44,950	$570,842

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CHRISTIAN ACERO
1032393003
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.Realizar plan de trabajo y remitirlo vía correo electrónico a la SDS a más tardar los primeros cinco (5) días hábiles de iniciada la vigencia, el formato de plan de trabajo deberá incorporar las subactividades descritas en este documento operativo.	Se realizó el respectivo plan de trabajo y se envío a la coordinación en los tiempos establecidos	Cronograma para actividades del mes de Diciembre
2.Realizar la focalización e identificación de casos para la atención psicosocial en la modalidad individual y familia, esta será una subactividad permanente y se registrara de manera digital en el instrumento "Matriz de Focalización" establecido en la caja de herramientas.	Se realiza proceso de focalización para atención psicosocial en la modalidad individual para el presente ciclo de ejecución	Matriz de atención psicosocial
3.Se debe dar continuidad a los casos abiertos en el mes de agosto garantizando que en la modalidad individual cada profesional realice el abordaje de 13 casos y en la modalidad familiar cada profesional realice el abordaje de 11 casos (con por lo menos 2 personas per proceso). Se precisa que, a partir del ciclo de agosto en adelante, no se requerirá soporte de evidencias de contacto, que anteriormente era solicitado por el MSPS	No aplica para este periodo de ejecución	No Aplica
4.Realizar la atención psicosocial en la modalidad individual y familiar lo cual implica (acercamiento, implementación del plan de acción y cierre),durante el ciclo de atención se debe abordar en modalidad individual 13 casos y en modalidad familiar 11 casos con por lo menos 2 personas por proceso).	Se realiza el proceso de atención psicosocial para los casos identificados en esta vigencia	Matriz de atención psicosocial
5.Esta subactividad incluye dos acciones i) digitar en matrices / aplicativo de seguimiento psicosocial por cada persona víctima del conflicto que es atendida por el PAPSIVI (según la modalidad), ii) realizar el respectivo cargue en el aplicativo del MSPS Nota: El cargue en el aplicativo del MSPS, estará sujeto al correcto funcionamiento del aplicativo por parte del Ministerio	Se hace el respectivo cargue de información el las diferentes matrices y aplicativos conforme a lo establecido con la orientación de la coordinación	Acciones registradas en el Drive. matriz de atención psicosocial
6.Participar en las asistencias técnicas y/o reuniones de seguimiento cuando seas convocadas por la Secretaria Distrital de Salud y participar en las reuniones de equipo convocadas por las coordinaciones locales del proceso.	Asistencia a las reuniones programadas por la coordinación	Listado de asistencia
7.Participar en las jomadas de fortalecimiento de capacidades técnicas y cuidado a cuidadores. Una vez al mes se realizará jomada de fortalecimiento de capacidades técnicas y una vez al mes se realizará jomada de cuidado a cuidadores	Se participó en la jornada de fortalecimiento técnico y en la actividad de cuidado al cuidador en las fechas y horarios establecidos desde la coordinación	Listado de asistencia
8. Realizar la propuesta metodológica de los diálogos de saberes en salud implementarla en las centros de encuentro o en los CONDICIONES CONTRACTUALES espacios/lugares definidos, según cronograma de la SDS.	Se implementó la propuesta metodológica en el centro de encuentro RUU, de acuerdo a la programación establecida	Se implementó la propuesta metodológica en el centro de encuentro RUU, de acuerdo a la programación establecida

CHRISTIAN ACERO
1032393003
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

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	79702109	JOSE WILTER ARIZA MATEUS	CALLE 2 N44-41	3102047498	jowilza@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	
2023-11	2023-11	I	07/12/2023	72605087	$572.100	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	230.700	0		0		0	2	500	0	231.200	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	295.200	0	0	0	0	2	600	0	295.800	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	45.000				45.000	2	100	45.100			450	45.100	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	230.700	231.200
Pensión	1	295.200	295.800
Riesgos Laborales	1	45.000	45.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	570.900	572.100

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	79702109	JOSE WILTER ARIZA MATEUS		CALLE 2 N44-41	3102047498	jowilza@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	
2023-11	2023-11	I	07/12/2023	72605087	$572.100	

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	Economiado	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	79702109	ARIZA MATEUS JOSE WILTER	59	0			N																	25-14	1.845.000	295.200	0	0	0	0	EPS005	1.845.000	230.700	14-11	1.845.000	3	45.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 12/ 2023

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

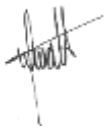
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

José Wilter Ariza Mateus

C.C 79.702,109 de Bogotá

La suma de 4.613. 087 (Cuatro millones seis cientos trece mil ochenta y siete pesos), por concepto de: Prestar servicios como Profesional Psicosocial durante el periodo de 1 al 31 de Diciembre de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4665- 2023.



José Wilter Ariza Mateus

CEDULA 79702109 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 009900310682