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:	Diego Alejandro Sandoval Scarpatty						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1024518008	
CORREO ELECTRONICO:	diegoscarpatti.91@gmail.com				CELULAR:	5551347	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	VIGILANCIA SALUD PUBLICA BOSTON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO02K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	29992210590				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2783			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	10361	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-01-01		2024-01-31			
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:	$47,621,871
VALOR EJECUTADO	$47,621,871
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
73124306	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2024. 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 Y CRITERIOS DE CALIDAD	ENTREGAR SEMANALMENTE LOS PRODUCTOS	IEC DIGITALES
REALIZAR INVESTIGACIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CAMPO (IEC) Y/O CARACTERIZACIONES INDIVIDUALES DE RIESGO (CIR) DE ACUERDO A LA META ASIGNADA Y/O SEGÚN NECESIDAD 2. REALIZAR INVESTIGACIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CAMPO (IEC) Y/O CARACTERIZACIONES INDIVIDUALES DE RIESGO (CIR) DE ACUERDO A LA META ASIGNADA Y/O SEGÚN NECESIDAD	REALIZAR LAS IEC CON CALIDAD	IEC DIGITALES
REALIZAR ACTIVACIÓN DE RUTA (CANALIZACIONES) PARA DAR RESPUESTA OPORTUNA A LOS CASOS IDENTIFICADOS	ACTIVAR RUTA A NECESIDAD	CORREO ENVIADO
PARTICIPAR EN EL SEGUIMIENTO MENSUAL DEL PLAN DE ACCIÓN DEL SUBSISTEMA ASIGNADO	NO PROGRAMADO PARA EL MES	NO APLICA
APOYAR EN LAS ASESORÍAS Y ASISTENCIAS TÉCNICAS A LAS UPGD Y UI DEL SUBSISTEMA ASIGNADO SEGÚN PROGRAMACIÓN Y NECESIDAD.	NO PROGRAMADO PARA EL MES	NO APLICA
VERIFICAR CONCORDANCIA FÍSICO/MAGNÉTICO DE LA BASE DE DATOS DEL SUBSISTEMA ASIGNADO CUMPLIENDO CON CRITERIOS DE CALIDAD (OPORTUNIDAD, VERACIDAD, COMPLETITUD).	REALIZAR VERIFICACIÓN SEMANAL CON TECNICO	ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA
APOYAR EN LAS CONVOCATORIAS DE UNIDADES ANÁLISIS DE LOS CASOS QUE AMERITEN EN EL MARCO DE LA VIGILANCIA DEL SUBSISTEMA ASIGNADO	NO PROGRAMADO PARA EL MES	NO APLICA
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.	REALIZAR INFORME ANUAL DE IEC	INFORME DIGITAL
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. "	NO PROGRAMADO PARA EL MES	NO APLICA
PARTICIPAR EN PREAUDITORÍA Y AUDITORIA DE SOPORTES FÍSICOS, SEGUIMIENTO TELEFÓNICO Y CONCURRENTE AL IGUAL QUE LA GENERACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO SEGÚN CORRESPONDA.	REALIZAR PREAUDITORIA DE PRODUCTOS	PRODUCTOS DIGITALES
EL PROFESIONAL DE LA ESE DEBE DAR RESPUESTA OPORTUNA A LOS REQUERIMIENTOS SOLICITADOS POR NIVEL CENTRAL, OTRAS INSTITUCIONES O LA COMUNIDAD.	NO PROGRAMADO PARA EL MES	NO APLICA
REALIZAR LA BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL DE MANERA MENSUAL Y GARANTIZAR LAS ENTREGAS OPORTUNAS Y CON CALIDAD SEGÚN LINEAMIENTO DE SDS.	REALIZAR BUSQUEDA ACTIVA DE CASOS QUE NO CONTESTAN	DILIGENCIAMIENTO DE FALLIDOS EN EL DRIVE
CONOCER Y EJECUTAR LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS, ANEXOS OPERATIVOS E INSTRUCTIVOS DEFINIDOS POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD Y LA INSTITUCIÓN.	APROPIAMIENTO DE LINEAMIENTOS	LINEAMIENTOS FÍSICOS
RESPONDER A LAS DISPONIBILIDADES Y LA ACTIVACION DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS EN SALUD PUBLICA EN FORMA INTEGRAL Y OPORTUNA SEGUN PROGRAMACIÓN.	NO PROGRAMADOS PARA EL MES	NO APLICA
REALIZAR LA GESTIÓN DEL ARCHIVO DOCUMENTAL ASIGNADO CUMPLIENDO CON LA NORMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL ESTABLECIDA POR LA INSTITUCIÓN.	NO PROGRAMADOS PARA EL MES	NO APLICA
ENTREGAR AL REFERENTE BACKUP DE INFORMACIÓN EN MAGNETICO DE MANERA MENSUAL	ENTREGAR EL 100 % DE LAS IEC DE MANERA MENSUAL	36 IEC DIGITALES
APOYAR LAS JORNADAS, EVENTOS Y OTRAS ACTIVIDADES DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA, CUANDO SE HA REQUERIDO POR EL HOSPITAL Y PARTICIPAR EN LOS ESPACIOS DE PLANEACIÓN Y FORMULACIÓN PROGRAMADOS POR LA SDS, ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES O ENTES EXTERNOS COMPETENTES	NO PROGRAMADO PARA EL MES	NO APLICA

Oficial certificada 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° 01 /2024

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

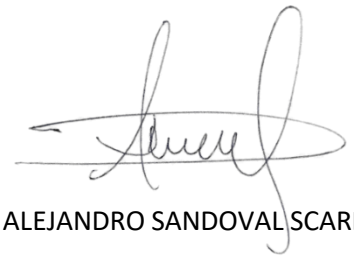
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DIEGO ALEJANDRO SANDOVAL SCARPATTY

CC 1024518008 DE BOGOTÁ D.C

La suma de $3.998.070 **TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA PESOS M/CTE** por concepto de servicios PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 durante el periodo de 1 al 31 de ENERO del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2783-2023



DIEGO ALEJANDRO SANDOVAL SCARPATTY

CC 1024518008 DE BOGOTÁ D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 29992210590

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	1024518008	DIEGO ALEJANDRO SANDOVAL SCARPATTY	CALLE 57A SUR 66 27	6014764119	diegoscarpatti.91@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	
2023-12	2023-12	I	02/01/2024	73124306	$494.900	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	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	255.900	0	0	0	0	0	0		255.900	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	0	0	39.000			390	39.000	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	200.000	200.000
Pensión	1	255.900	255.900
Riesgos Laborales	1	39.000	39.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	494.900	494.900

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	1024518008	DIEGO ALEJANDRO SANDOVAL SCARPATTY		CALLE 57A SUR 66 27	6014764119	diegoscarpatti.91@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
NO

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	
2023-12	2023-12	I	02/01/2024	73124306	$494.900	

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	1024518008	SANDOVAL SCARPATTY DIEGO ALEJANDRO	57	0			N																	25-14	1.599.228	255.900	0	0	0	0	EPS008	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