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:	JOSE CARLOS MEZA ROMERO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	8860978	
CORREO ELECTRONICO:	meza1119@hotmail.com				CELULAR:	3205129748	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ESPACIO DE VIVIENDA INSTITUCIONAL SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K27-2	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62495255820				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2385			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	10035	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA						
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:	$49,620,906
VALOR EJECUTADO	$49,620,906
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
73928666	$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.

ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO
52777157
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 profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente, espacio y/o Proyectos especiales, acciones de Inspección, Vigilancia y Control, Redes, Mesas, Consejos, portafolio de servicios de la Institución cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Realizar proceso concertación en zonales de la localidad de Kennedy durante el mes de ENERO.	acta y listado de asistencia
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 SDS-ESE	Realizar proceso concertación en zonales de la localidad de Kennedy durante el mes de ENERO.	acta y listado de asistencia
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Reforzar a las lideres de la asociasiones de madres comunitarias de los HCB los derechos y deberes respecto a la seguridad en social en salud y de esta manera ser socializada a los cuidadores de los menores	Diligenciamiento de actas
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión.	asistir a la actividad de veeduría programada en el mes de enero.	acta y listado de asistencia
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos . Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS	Entrega de soporte al 100% con las fechas estipuladas dando cuenta de las actividades desarrolladas, así como el diligenciamiento de los formatos pertinentes.	Formatos de caracterización socio ambiental, actas , listados
Realizar seguimiento a los menores de cinco años canalizados con identificación de riesgo establecidos en plan de choque,Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS	Realizar seguimiento a los casos identificados con los riesgos establecidos en el plan de choque.	instrumento de notificación y canalización
Notificar todos los eventos de interés en salud pública	Notificación de eventos en interes en salud pública del proceso acorde a los riesgos identificados y SIRC	Diligenciamiento del formato correspondiente y envío vía email
Realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones de instituciones distintas al sector salud.	Notificación de eventos en interes en salud publica del proceso acorde a los riesgos identificados y SIRC	Diligenciamiento del formato correspondiente y envío vía email
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras). Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE.	Se presentan actividades al 100% baja la supervición y revisión del profesional de apoyo con calidad y en los tiempos esperados. Se asume 100% glosa si se determinan inconsistencias.	Formatos de caracterización socio ambiental, actas , listados.
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE.Realizar seguimientos y abordaje de los casos identificados de los eventos trasmisibles,no trasmisibles y acciones de interes en salud pública. Asistir a las asistencia técnocas convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE como de la SDS.	Participar en reunión de equipo, conversatorios de enero 2024, apropiación conceptual de lineamientos asistencias técnicas programadas por SDS para el mes de enero 2024	Listados de asistencia, que den cuenta de la participación

ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO
52777157
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 Sur Occidente

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

El aportante **JOSE CARLOS MEZA ROMERO**, identificado con **CC** número **8860978**, aportó en nombre de **JOSE CARLOS MEZA ROMERO**, identificado(a) con **CC** número **8860978** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **59 - Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2023-12** y salud **2023-12** de la siguiente manera:

CÓDIGO	NOMBRE DE ADMINISTRADORA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	COTIZACIÓN	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO PARAFISCALES Y SALUD
14-11	ARL SURA															0		30	$1.599.228	$39.000	$0	$0	Diciembre - 2023	73928666	11/01/2024	N
231001	Colfondos															0		30	$1.599.228	$255.900	$0	$0	Diciembre - 2023	73928666	11/01/2024	N
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar															0		30	$1.599.228	$32.000	$0	$0	Diciembre - 2023	73928666	11/01/2024	N
EPS008	Compensar EPS															0		30	$1.599.228	$200.000	$0	$0	Diciembre - 2023	73928666	11/01/2024	N

PAGADA

El presente certificado se expide a los 11 días del mes Enero de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 01/ 2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JOSE CARLOS MEZA ROMERO

C.C 8860978 DE BETULIA

La suma de $3.998.070 (tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos m/cte), por concepto de Prestar servicios como profesional en Fisioterapia, durante el periodo de 1 al 31 de enero del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2385-2023



JOSE CARLOS MEZA ROMERO

C.C 8860978 DE BETULIA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 62495255820