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:	david fernando zea fajardo						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012402041	
CORREO ELECTRONICO:	davidzeafa@gmail.com				CELULAR:	3002423226	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU44K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	18999938015				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5087			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	378	FECHA	2024-01-26 14:41:46.000	NÚMERO DE CRP	12404	FECHA	2024-01-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-09-01		2023-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,613,064				
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:	$23,065,320
VALOR EJECUTADO	$22,563,900
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,613,064
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$501,420
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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
70878854	$1,845,226	$230,653	$295,236	3	$44,950	$570,839

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 bachiller, tecnico y/o tecnologo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud para los equipos de atención en casa, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Se realizan actividades de comite de cuidado, seguimiento de casos segun prioridad establecida dentro del modelo territorial, se realiza planes de cuidado y se efectua matriz de seguimiento de casos de forma individual.	se realiza entrega de historias clinicas subidas a dinamica, actas de participacion en comites, capacitaciones, actividades de sds, anexo 27 y cumplimiento de las horas administrativas y de terreno
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación,canalización y seguimiento a la población identificada, notificación de eventos de interes en salud publica, notificación de alertas	Se realizan actividades de comite de cuidado, seguimiento de casos segun prioridad establecida dentro del modelo territorial, se realiza planes de cuidado y se efectua matriz de seguimiento de casos de forma individual.	se realiza entrega de historias clinicas subidas a dinamica, actas de participacion en comites, capacitaciones, actividades de sds, anexo 27 y cumplimiento de las horas administrativas y de terreno
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas y prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.	Se realiza labores psicoeducativas y de apoyo emocional a las familias o pacientes reportados en las caracterizaciones del equipo base. asimismo se efectua seguimientos y reportes a las centrales de acuerdo a el perfil que se logra identificar dentro de los domicilio y se hace entrega y socializaciones de los planes de cuidado familiar.	se realiza entrega de historias clinicas subidas a dinamica, actas de participacion en comites, capacitaciones, actividades de sds, anexo 27 y cumplimiento de las horas administrativas y de terreno
Participar en reuniones, asistencia técnica ordinarias o extraordinarias programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	Se realiza labores psicoeducativas y de apoyo emocional a las familias o pacientes reportados en las caracterizaciones del equipo base. asimismo se efectua seguimientos y reportes a las centrales de acuerdo a el perfil que se logra identificar dentro de los domicilio y se hace entrega y socializaciones de los planes de cuidado familiar.	se realiza entrega de historias clinicas subidas a dinamica, actas de participacion en comites, capacitaciones, actividades de sds, anexo 27 y cumplimiento de las horas administrativas y de terreno
Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se realiza apoyo emocional, retroalimentacion y psicoeducacion a las familias con aportes generales sobre bienestar en salud mental y se genera reportes y se canaliza la informacion solicitada por parte de la comunidad o familia a los lideres del territorio para una	se realiza entrega de historias clinicas subidas a dinamica, actas de participacion en comites, capacitaciones, actividades de sds, anexo 27 y cumplimiento de las horas administrativas y de terreno
. Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica) o ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o lider del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención	Se efecrtua reuniones de apertura diarias y se realizan inducciones por parte de la secretaria de salud y la subred sur occidente para mejorar la calidad de ejecucion del modelo territorial	se realiza entrega de historias clinicas subidas a dinamica, actas de participacion en comites, capacitaciones, actividades de sds, anexo 27 y cumplimiento de las horas administrativas y de terreno
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control	Se realizan ajustes a la matriz de seguimiento de los casos caracterizados segun el lider territorial lo solicita, asimismo con cada comite de cuidado o de evaluacion de las caracterizaciones entregadas por el equipo base asignado	se realiza entrega de historias clinicas subidas a dinamica, actas de participacion en comites, capacitaciones, actividades de sds, anexo 27 y cumplimiento de las horas administrativas y de terreno
. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Se realiza entrega oportuna de los documentos digitales y materiales solicitados por el modelo en salud, asi como se brinda una buena imagen cumpliendo con las normas establecidas por la institucion, haciendo buen uso de los materiales que entrega la sub red sur occidente y la secretaria de salud	se realiza entrega de historias clinicas subidas a dinamica, actas de participacion en comites, capacitaciones, actividades de sds, anexo 27 y cumplimiento de las horas administrativas y de terreno
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se realiza entrega oportuna de los documentos digitales y materiales solicitados por el modelo en salud, asi como se brinda una buena imagen cumpliendo con las normas establecidas por la institucion, haciendo buen uso de los materiales que entrega la sub red sur occidente y la secretaria de salud	se realiza entrega de historias clinicas subidas a dinamica, actas de participacion en comites, capacitaciones, actividades de sds, anexo 27 y cumplimiento de las horas administrativas y de terreno

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales, portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones	Se realiza entrega oportuna de los documentos digitales y materiales solicitados por el modelo en salud, asi como se brinda una buena imagen cumpliendo con las normas establecidas por la institucion, haciendo buen uso de los materiales que entrega la sub red sur occidente y la secretaria de salud	se realiza entrega de historias clinicas subidas a dinamica, actas de participacion en comites, capacitaciones, actividades de sds, anexo 27 y cumplimiento de las horas administrativas y de terreno
. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato	Se efectua un buen proceso dentro de las actividades realizadas desde salud mental, buscando generar un impacto positivo dentro de la poblacion a intervenir buscando siempre mejorar en calidad y humanizacion del servicio.	se realiza entrega de historias clinicas subidas a dinamica, actas de participacion en comites, capacitaciones, actividades de sds, anexo 27 y cumplimiento de las horas administrativas y de terreno
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas	Se realizan reuniones de apertura, inducciones sobre el modelo territorial impartidas por la subred sur occidente y la secretaria de salud	se realiza entrega de historias clinicas subidas a dinamica, actas de participacion en comites, capacitaciones, actividades de sds, anexo 27 y cumplimiento de las horas administrativas y de terreno
Resguardar y dar un optimo uso a los equipos y/o elementos asigandos para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en los equipos de atención en casa en su componente territorial.	Se realizan actividades de comite de cuidado, seguimiento de casos segun prioridad establecida dentro del modelo territorial, se realiza planes de cuidado y se efectua matriz de seguimiento de casos de forma individual.	se realiza entrega de historias clinicas subidas a dinamica, actas de participacion en comites, capacitaciones, actividades de sds, anexo 27 y cumplimiento de las horas administrativas y de terreno
.Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se realizan actividades de comite de cuidado, seguimiento de casos segun prioridad establecida dentro del modelo territorial, se realiza planes de cuidado y se efectua matriz de seguimiento de casos de forma individual.	se realiza entrega de historias clinicas subidas a dinamica, actas de participacion en comites, capacitaciones, actividades de sds, anexo 27 y cumplimiento de las horas administrativas y de terreno

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DAVID FERNANDO ZEA FAJARDO

CC. 1012402041 DE BOGOTÁ

La suma de CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL CERO SESENTA Y CUATRO pesos M/te (4.613.064.), por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como profesional universitario II- psicólogo en la Dirección de Gestión del riesgo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE durante el periodo del 1 al 30 de SEPTIEMBRE del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 5087-2023

David Fernando Zea Fajardo

CC. 1012402041 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 189-999380-15

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	1012402041	DAVID FERNANDO ZEA FAJARDO	carrera 83a n 64sur 03	3002423226	davidzeafa@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	
2023-08	2023-08	I	13/09/2023	70878854	$572.400	

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	230.700	0		0		0	2	600	0	231.300	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
230301	Porvenir	800224808-8	295.300	0	0	0	0	2	700	0	296.000	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	231.300
Pensión	1	295.300	296.000
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	571.000	572.400

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	1012402041	DAVID FERNANDO ZEA FAJARDO		carrera 83a n 64sur 03	3002423226	davidzeafa@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	
2023-08	2023-08	I	13/09/2023	70878854	$572.400	

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	1012402041	ZEA FAJARDO DAVID FERNANDO	59	0			N																	230301	1.845.227	295.300	0	0	0	0	EPS008	1.845.227	230.700	14-11	1.845.227	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