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:	Gabriel sierra payares						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1140842425	
CORREO ELECTRONICO:	gabrielswa25@gmail.com				CELULAR:	3014513753	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA ASUNCION BOCHICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU46K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	67868005				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5713			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	378	FECHA	2024-01-26 14:41:46.000	NÚMERO DE CRP	12520	FECHA	2024-01-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN MEDICINA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-08-01		2023-08-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$7,098,352						
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:	$14,196,704
VALOR EJECUTADO	$11,959,180
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$7,098,352
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,237,524
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	84%

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
65214593-65321152	$1,944,331	$243,041	$311,093	3	$47,364	$601,498

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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 especializados, profesional, técnico y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, 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.	realizar las actividades planeadas en el lineamiento del modelo de salud territorial salud a mi barrio	realización de valoraciones clínicas casa a casa o en rutas según lo plantee el modelo de salud territorial
Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial , con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Cumplir con la meta establecida en el lineamiento de salud territorial	matriz de familias caracterizada
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación,canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interes en salud publica, notificación de alertas.	generar orientación y disminuir barreras de acceso a la salud de las familias valorizadas	generacion de sircs , recomendaciones, autorizaciones e historias clínicas de familias caracterizadas
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas. Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente	generar estrategias y orientación para evitar los daños de salud presente en la familias caracterizadas	matriz de familias caracterizadas, generacion de sircs , recomendaciones, autorizaciones e historias clínicas de familias caracterizadas
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	asistir a las reuniones que genrere la SD	acta de asitencia a reuniones
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.	ser un canal de orientacion en las familias caracterizdas	generacion de sircs , recomendaciones, autorizaciones e historias clínicas de familias caracterizadas
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	realizar las correciones y hallazgos de las valoraciones realizadas	acta de corrección de hallazgos
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de contro	tener todos los soportes que requiere la SDS para auditoria de las familias caracterizadas	tener al dia las historias clinicas de familias caracterizadas
Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	presentar cada mes el numero de familias caracterizadas en la estrategia de salud a mi barrio	cumplir con el números de familias caracterizadas, matriz de caracterización de las familias e historias clinicas
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	informar a los entes de emergencia con relacion a situaciones de emergencias que puede ocurrir en el terreno	disentimiento e historias clínicas de usuarios caracterizados
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	tener equipos en buen estado de igual forma portar de buena manera la chaqueta y el carnet de la institución	buen uso de equipos y de chaqueta y carnet
Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	realizar la entrega de los documentos que requiere los lineamientos de salud territorial	presentar historias clínicas y sircs de familias caracterizadas
Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	ayudar a la comunidad a disminuir las barreras de acceso a la salud	activación de sirc y autorización desde casa
Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central.	asistir a todas la reuniones programadas	acta de asistencia
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas. 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 su componente territorial.	dar respuesta a la comunidad según los lineamientos del programa de salud territorial	generacion de sircs , recomendaciones, autorizaciones e historias clínicas de familias caracterizadas
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	cumplir con todo el lineamiento de entrega del modelo de salud territorial	cumplir con el tiempo de subir historias clinicas y sircs

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 Sur Occidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

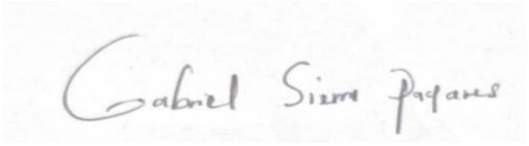
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

GABRIEL EDUARDO SIERRA PAYARES

CC 1140842425 de Bogotá

La suma de ($ 7.098.352) SIETE MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE, por concepto de servicios prestados como Profesional en Medicina en el programa Modelo de Atención Territorial en Salud, en la sede de Asunción Bochica, durante el periodo de 1 al 31 de Agosto de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5713-2023



GABRIEL EDUARDO SIERRA PAYARES
CC 1140842425 de Barranquilla
CUENTA DE AHORROS BANCO AV VILLAS
NUMERO 067868005

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-08-16, 10:32:15 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 65214593

Periodo Cotización: julio de 2023 **Periodo Servicio:** julio de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8909537456

PAGADO 16/08/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GABRIEL EDUARDO CIERRA PAYARES		
Documento	CC1140842425	**Dirección**	DG 77B #116 C - 75
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	1
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1140842425	GABRIEL EDUARDO SIERRA PAYARES	59	00	X																0	28	28	28	0	(230201) PROTECCION	$ 1.814.709	$ 290.400	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.814.709	$ 226.900	2,436	$ 1.814.709	$ 44.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 561.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.814.709	$ 1.814.709	$ 1.814.709	$ 0	$ 290.400	$ 226.900	$ 44.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 561.600	$ 5.200	$ 566.800

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-08-23, 02:38:40 PM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 65321152

Nro Planilla Corregida: 65214593 **Periodo Cotización:** julio de 2023 **Periodo Servicio:** julio de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8909542095

PAGADO 22/08/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GABRIEL EDUARDO CIERRA PAYARES		
Documento	CC1140842425	**Dirección**	DG 77B #116 C - 75
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	1
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1140842425	GABRIEL EDUARDO SIERRA PAYARES	59	00	X								A								0	28	28	28	0	(230201) PROTECCION	$ 1.814.709	$ 290.400	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.814.709	$ 226.900	2,436	$ 1.814.709	$ 44.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 561.600
CC 1140842425	GABRIEL EDUARDO SIERRA PAYARES	59	00	X								C								0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.944.331	$ 311.100	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.944.331	$ 243.100	2,436	$ 1.944.331	$ 47.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 601.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 129.622	$ 129.622	$ 129.622	$ 0	$ 20.700	$ 16.200	$ 3.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 40.000	$ 800	$ 40.800

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.