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:	Manuel Andres Prieto Sanchez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79882526	
CORREO ELECTRONICO:	manu6680@gmail.com				CELULAR:	3195417414	
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:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	474470012938				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2402			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2933	FECHA	2023-11-29 16:42:18.000	NÚMERO DE CRP	64049	FECHA	2023-11-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN TERAPIA OCUPACIONAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-09-01		2023-09-30		
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:	$31,629,591
VALOR EJECUTADO	$31,629,591
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
70337145	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2023. 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 Surcoccidente

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. CUMPLIR A CABALIDAD CON LAS OBLIGACIONES AFINES AL PERFIL BACHILLER, TÉCNICO, PROFESIONAL Y/O PROFESIONAL ESPECIALIZADO CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LOS LINEAMIENTOS DISTRITALES, ESTÁNDARES INSTITUCIONALES Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS, CON CRITERIOS DE VERACIDAD, CALIDAD, OPORTUNIDAD Y PERTINENCIA SEGÚN PARÁMETROS DESCRITOS PARA LOS COMPONENTES DEL ESCENARIO, ESPACIO Y/O PROYECTOS ESPECIALES, CUANDO SEAN REQUERIDOS Y/O ASIGNADOS EN EL CONTRATO VIGENTE ENTRE LA SUB RED SUR OCCIDENTE Y LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD.	IMPLEMENTACIONES DE LAS ACCIONES COLECTIVAS Y ACCIONES INDIVIDUALES DE ALTA EXTERNALIDAD EN INSTITUCIONES COMO CÁRCEL MODELO, HOGAR DE PASO BAKATA, SERVICIO DE DESARROLLO INTEGRAL Y DIFERENCIAL SEDID, UPI LA 32, ACJ PSC PRESTACION DE SERVICIOS A LA COMUNIDAD, CASA DE IGUALDAD DE OPORTUNIDAD CIO FONTIBON, CASA DE IGUALDAD DE OPORTUNIDAD CIO KENNEDY, FUNDACION AMANECER, FUNDACION ESPERANZAS DE AMALY, FUNDACION AMALY SEDE CASA GABRIELA, FUNDACION LAUDES	ACTAS, BASE DE DATOS, CRONOGRAMA, INFORME, FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO EN INSTITUCIONES DE PROTECCIÓN, HOGARES DE PASO, CÁRCEL MODELO, CASAS DE IGUALDAD DE OPORTUNIDAD
2. 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. DESARROLLO DE ACCIONES EN EL ENTORNO INSTITUCIONAL	IMPLEMENTACIONES DE LAS ACCIONES COLECTIVAS Y ACCIONES INDIVIDUALES DE ALTA EXTERNALIDAD EN INSTITUCIONES COMO CÁRCEL MODELO, HOGAR DE PASO BAKATA, SERVICIO DE DESARROLLO INTEGRAL Y DIFERENCIAL SEDID, UPI LA 32, ACJ PSC PRESTACION DE SERVICIOS A LA COMUNIDAD, CASA DE IGUALDAD DE OPORTUNIDAD CIO FONTIBON, CASA DE IGUALDAD DE OPORTUNIDAD CIO KENNEDY, FUNDACION AMANECER, FUNDACION ESPERANZAS DE AMALY, FUNDACION AMALY SEDE CASA GABRIELA, FUNDACION LAUDES.	ACTAS, BASE DE DATOS, CRONOGRAMA, INFORME, FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO EN INSTITUCIONES DE PROTECCIÓN, HOGARES DE PASO, CÁRCEL MODELO, CASAS DE IGUALDAD DE OPORTUNIDAD
3. PARTICIPAR EN LA PLANEACIÓN, DIRECCIONAMIENTO TÉCNICO Y EJECUCIÓN DE LAS JORNADAS LOCALES Y DISTRITALES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DEFINIDO POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD Y LA SUBRED, DESARROLLAR ACCIONES DE CONTROL SOCIAL, INFORMACIÓN, SENSIBILIZACIÓN Y EDUCACIÓN, SEGUIMIENTO A LA CANALIZACIÓN.	CANALIZACIÓN DE CASOS PRIORIZADOS.	FORMATO DE CANALIZACIONES
4. GENERAR INCIDENCIA EN LA REDUCCIÓN DEL DAÑO Y GESTIÓN FRENTE A PROBLEMÁTICAS DE SALUD IDENTIFICADAS, IMPLEMENTAR ACTIVIDADES LÚDICO-PEDAGÓGICAS PARTICIPATIVAS PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y EMPODERAMIENTO EN PRÁCTICAS DE CUIDADO EN SALUD.	IMPLEMENTACIONES DE LAS ACCIONES COLECTIVAS Y ACCIONES INDIVIDUALES DE ALTA EXTERNALIDAD EN INSTITUCIONES COMO CÁRCEL MODELO, HOGAR DE PASO BAKATA, SERVICIO DE DESARROLLO INTEGRAL Y DIFERENCIAL SEDID, UPI LA 32, ACJ PSC PRESTACION DE SERVICIOS A LA COMUNIDAD, CASA DE IGUALDAD DE OPORTUNIDAD CIO FONTIBON, CASA DE IGUALDAD DE OPORTUNIDAD CIO KENNEDY, FUNDACION AMANECER, FUNDACION ESPERANZAS DE AMALY, FUNDACION AMALY SEDE CASA GABRIELA, FUNDACION LAUDES	ACTAS, FORMATOS, LISTADOS, PLANES DE CUIDADO CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS
5. PARTICIPAR EN REUNIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA PROGRAMADAS POR LOS REFERENTES DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	REVISIÓN DE PRODUCTOS, RECEPCIÓN DE PRODUCTOS LOS DIAS 1, 5, 8, 12, 15, 19, 22, 26 Y 29 DE SEPTIEMBRE DEL 2023, REUNION DE EQUIPO 29 DE SEPTIEMBRE DEL 2023	ACTAS, LISTADOS, SOPORTES DE AUDITORIA.
6. REALIZAR AJUSTES DE MANERA OPORTUNA CUANDO SEAN REQUERIDOS ACORDE A LAS PRE-AUDITORIAS DEL REFERENTE DEL ENTORNO ASIGNADO.	SE REALIZA DE ACUERDO A LO PROGRAMADO PARA LA REVISIÓN, MANEJÁNDOLO CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD DURANTE EL MES	ACTAS, LISTADOS, SOPORTES DE AUDITORIA.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

7. REALIZAR ENTREGA OPORTUNA Y CON CALIDAD DE INFORMES REQUERIDOS. ALISTAR SOPORTES Y PRESENTAR AUDITORÍAS PROGRAMADAS TANTO DE LA ESE COMO DE LA FIRMA AUDITORA O SDS, ENTES DE CONTROL. 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).	ENTREGA DE SOPORTES CON LOS CRITERIOS DE CALIDAD EXIGIDOS POR LA SDS Y DE PRESENTARSE GLOSA SE ASUMIRÁ EL 100% DE LA GLOSA GENERADA	LISTADO DE ASISTENCIA, ACTAS.
8. REALIZAR ACTIVIDADES DE CONTENCIÓN Y/O MITIGACIÓN POR LA PANDEMIA COVID 19 EN EL DISTRITO CAPITAL EN EL MARCO DEL CONTRATO PSPIC, DISPONIENDO DE RECURSOS TELEFÓNICOS, TECNOLÓGICOS, DE PROTECCIÓN PERSONAL QUE PERMITAN IMPLEMENTAR ACCIONES ORDENADAS EN EL MARCO DE LOS PROTOCOLOS, GUÍAS Y LINEAMIENTOS EMANADOS POR EL NIVEL DISTRITAL, PARA LA IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE CASOS NUEVOS Y BÚSQUEDA DE CONTACTOS.	IMPLEMENTACIONES DE CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN POR COVID 19 EN LOS PUNTOS ABORDADOS	ACTAS, LISTADOS DE ASISTENCIA

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 Surocoidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 9 / 2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MANUEL ANDRES PRIETO SANCHEZ

C.C 79882526 DE BOGOTA

La suma de $3998070 (TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA PESOS M/C), por concepto de: Profesional en Terapeuta Ocupacional – Profesional Universitario 2, durante el periodo de 1 al 30 de septiembre del año 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2402/2023



Nombre de contratista
MANUEL ANDRES PRIETO SANCHEZ

C.C.79882526 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 474470012938

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 10 / 2023

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

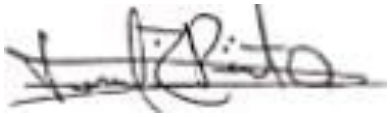
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MANUEL ANDRES PRIETO SANCHEZ

C.C 79882526 DE BOGOTA

La suma de $3998070 (TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA PESOS M/C), por concepto de: Profesional en Terapeuta Ocupacional – Profesional Universitario 2, durante el periodo de 1 al 31 de octubre del año 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2402/2023



Nombre de contratista
MANUEL ANDRES PRIETO SANCHEZ

C.C.79882526 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 474470012938

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	79882526	MANUEL ANDRES PRIETO SANCHEZ	Calle 66 C # 61 01 T 2 Ap 404	4594296	manu6680@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	
2023-08	2023-08	I	07/09/2023	70337145	$526.800	

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	199.900	0		0		0	0	0	0	199.900	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
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	32.000	0	0	32.000	1

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	199.900	199.900
Pensión	1	255.900	255.900
Riesgos Laborales	1	39.000	39.000
CCF	1	32.000	32.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	526.800	526.800

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	79882526	MANUEL ANDRES PRIETO SANCHEZ	Calle 66 C # 61 01 T 2 Ap 404	4594296	manu6680@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	
2023-08	2023-08	I	07/09/2023	70337145	$526.800	

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	79882526	PRIETO SANCHEZ MANUEL ANDRES	59	0			N																	25-14	1.599.200	255.900	0	0	0	0	EPS008	1.599.200	199.900	14-11	1.599.200	3	39.000	CCF24	1.599.200	32.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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