Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Fecha de aprobación	2/15/2018
	Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

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 PUBLICO-COMUNITARIO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	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		
			2023-11-16		2023-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,999,035				
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:	$35,627,661
VALOR EJECUTADO	$35,627,661
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,999,035
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
71907232	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

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

MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
52279556
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
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.	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 EN EL DOCUMENTO OPERATIVO DE LA GESTIÓN OPERATIVA Y TÉCNICA DE LOS SERVICIOS DE ACOGIDA: INTERVENCIÓN PARA EL ABORDAJE INTEGRAL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y SUS TRASTORNOS , LAS CUALES SE REALIZAN A TRAVÉS DEL DESARROLLO DE ENCUENTROS COMUNITARIO , LA IDENTIFICACIÓN TEMPRANA DEL RIESGO EN SALUD, INTERVENCIÓN BREVE, MOVILIZACIÓN DE REDES SOCIALES DE APOYO INCLUSIÓN SOCIAL EN LOS ESPACIOS DE CONSUMO Y/O ENTORNOS DE VIDA COTIDIANA. DURANTE EL PRESENTE MES, DESARROLLANDO 90 FICHAS DE IDENTIFICACIÓN A PERSONAS CON CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS QUE A TRAVÉS DEL INSTRUMENTO DE VALORACIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL, TAMBIÉN SE PARTICIPÓ DE 4 ENCUENTROS COMUNITARIOS	ACTAS - FORMATOS DE ACCIONES COLECTIVAS - FORMATOS DE EVALUACIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL MATRIZ DE SEGUIMIENTO
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	CUMPLIR LAS ACTIVIDADES Y METAS PERIÓDICAS DESIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN, CON BASE EN LAS FICHAS TÉCNICAS Y LINEAMIENTOS DEFINIDOS POR LA SDS DESDE LA GESTIÓN OPERATIVA Y TÉCNICA DE LOS SERVICIOS DE ACOGIDA DURANTE EL PRESENTE MES.	ACTAS - FORMATOS DE ACCIONES COLECTIVAS - FORMATOS DE EVALUACIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL MATRIZ DE SEGUIMIENTO
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.	SE REALIZARON 45% DE CANALIZACIONES A SERVICIOS ASISTENCIALES Y ACTIVACIONES DE RUTA DE CASOS IDENTIFICADOS PARA ARTICULACIÓN PIC-POS A LO LARGO DEL MES.	FORMATO DE CANALIZACIÓN A SERVICIOS
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.	ACTIVIDADES LÚDICO-PEDAGÓGICAS PARTICIPATIVAS PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y EMPODERAMIENTO EN PRÁCTICAS DE CUIDADO EN SALUD, GENERANDO INCIDENCIA EN LA REDUCCIÓN DEL DAÑO DESDE LA GESTIÓN OPERATIVA Y TÉCNICA DE LOS SERVICIOS DE ACOGIDA DURANTE EL PRESENTE MES.	ACTAS - FORMATOS DE ACCIONES COLECTIVAS - FORMATOS DE EVALUACIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL MATRIZ DE SEGUIMIENTO
5. PARTICIPAR EN REUNIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA PROGRAMADAS POR LOS REFERENTES DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	EN LOS (4) ENCUENTROS COMUNITARIOS REALIZADOS EN LAS DIFERENTES LOCALIDADES, DONDE SE IMPLEMENTÓ ACTIVIDADES LÚDICO-PEDAGÓGICAS CON LA POBLACIÓN PARTICIPANTE.	LISTADOS DE SESIONES COLECTIVAS ACTAS DE DESARROLLO ENCUENTROS COMUNITARIO.
6. REALIZAR AJUSTES DE MANERA OPORTUNA CUANDO SEAN REQUERIDOS ACORDE A LAS PRE-AUDITORIAS DEL REFERENTE DEL ENTORNO ASIGNADO.	PARTICIPACIÓN A REUNIONES , ASISTENCIA TÉCNICA DE LA SUBRED.	ACTAS Y LISTADO DE PARTICIPACIÓN.

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 Y CUSTODIA DE ESTOS, REALIZACIÓN DE AJUSTES DE MANERA OPORTUNA. ENTREGA OPORTUNA Y CON CALIDAD DE INFORMES REQUERIDOS. ALISTAMIENTO DE SOPORTES CORRESPONDIENTES A LA GESTIÓN OPERATIVA Y TÉCNICA DE LOS SERVICIOS DE ACOGIDA DURANTE EL PRESENTE MES.	ACTAS DE DÍA ADMINISTRATIVO Y ENTREGA DE SOPORTES CORRESPONDIENTES
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.	PARTICIPACIÓN EN LAS JORNADAS DE SALUD PÚBLICA PROGRAMADAS POR LA SUB RED SUR OCCIDENTE ESE. REALIZACIÓN DE SEGUIMIENTO Y ABORDAJE DE LOS CASOS IDENTIFICADOS DE EVENTOS TRASMISIBLES, NO TRASMISIBLES Y ACCIONES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA. Y PARTICIPACIÓN EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS CONVOCADAS POR LA SUB RED SUR OCCIDENTE ESE DURANTE EL PRESENTE MES	ACTAS - OTROS ESPECÍFICOS DE LAS JORNADAS DE SALUD PUBLICA

MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
52279556
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 No 11 / 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 $1999035 (UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TREINTA Y CINCO PESOS M/C), por concepto de: Profesional en Terapeuta Ocupacional – Profesional Universitario 2, durante el periodo de 16 al 30 de Noviembre 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	
2023-10	2023-10	I	09/11/2023	71907232	$527.500	

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	1	200	0	200.100	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	1	300	0	256.200	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	1	100	39.100			390	39.100	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	1	100	32.100	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	200.100
Pensión	1	255.900	256.200
Riesgos Laborales	1	39.000	39.100
CCF	1	32.000	32.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	526.800	527.500

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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	09/11/2023	71907232	$527.500	

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