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:	Fabian Andrés Gutiérrez Avendaño						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1073708594	
CORREO ELECTRONICO:	fabianandres_1205@hotmail.com				CELULAR:	3002315335	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488420590694				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1848			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1132	FECHA	2024-04-25 16:55:37.000	NÚMERO DE CRP	25390	FECHA	2024-04-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO EN SISTEMAS						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-04-01		2024-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,460,374				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	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:	$9,841,496
VALOR EJECUTADO	$7,381,122
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,460,374
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,460,374
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	75%

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
75987682	$984,150	$123,019	$157,464	3	$23,974	$304,457

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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. INGRESO DE INFORMACIÓN Y DIGITACIÓN, ORGANIZACIÓN Y DEPURACIÓN DE BASE DE DATOS ASIGNADOS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD PARA REVISIÓN DEL REFERENTE DEL SUBSISTEMA.	" * SE ACTUALIZA DIARIAMENTE LA BASE DE ASIGNACION DE DIGITACION DE SISVECOS * SE DIGITAN EVENTOS ENVIADOS POR LOS PROFESIONALES PARA CREACION DE ID * SE CRUZAN BASES DE MANERA DIARIA FORANEOS Y LINEA 106 PARA GENERAR ASIGNACION A PROFESIONALES * A DEMANDA SE REALIZA CRUCE DE ALERTAS SED Y CRUE PARA SU RESPECTIVA DIGITACION Y/O ASIGNACION * SE REALIZA DESCARGA DE TODA LA NOTIFICACION ENVIADA POR LAS DISTINTAS UPGD * SE ASIGNA A DIGITADORES FICHAS DE NOTIFICACION PARA SU INGRESO AL APLICATIVO SIVIGILA DC * SE ASIGNA EVENTOS A LOS PROFESIONALES DE ACUERDO A LA UPZ ASIGNADA "	"* BASES ACTUALIZADAS * DRIVE CON CARPETAS ASIGNADAS"
2. SEMANALMENTE ENTREGAR AL REFERENTE LOS PRODUCTOS CORRESPONDIENTES AL SUBSISTEMA ASIGNADO FRENTE A CUMPLIMIENTO DE METAS Y CRITERIOS DE CALIDAD, GARANTIZANDO CONCORDANCIA CON FÍSICOS Y DEMÁS SOPORTES	"*SE REALIZA ENTREGA DE LOS PRODUCTOS, INFORMES E INDICADORES SOLICITADOS POR LA LIDER DEL SUBSISTEMA DE SALUD MENTAL "	* GENERACIÓN DE INFORMES, INDICADORES E INFORMES
3. MANTENER ACTUALIZADA LA BASE DE DATOS DEL SUBSISTEMA ASIGNADO CUMPLIENDO CON CRITERIOS DE CALIDAD (OPORTUNIDAD, VERACIDAD, COMPLETITUD), GENERANDO RESPALDO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN AL QUE PERTENECE (BACKUP) SEMANALMENTE.	" * SE ACTUALIZA DIARIAMENTE LA BASE DE ASIGNACION DE DIGITACION DE SISVECOS * SE DIGITAN EVENTOS ENVIADOS POR LOS PROFESIONALES PARA CREACION DE ID * SE CRUZAN BASES DE MANERA DIARIA FORANEOS Y LINEA 106 PARA GENERAR ASIGNACION A PROFESIONALES * A DEMANDA SE REALIZA CRUCE DE ALERTAS SED Y CRUE PARA SU RESPECTIVA DIGITACION Y/O ASIGNACION * SE REALIZA DESCARGA DE TODA LA NOTIFICACION ENVIADA POR LAS DISTINTAS UPGD * SE ASIGNA A DIGITADORES FICHAS DE NOTIFICACION PARA SU INGRESO AL APLICATIVO SIVIGILA DC * SE ASIGNA EVENTOS A LOS PROFESIONALES DE ACUERDO A LA UPZ ASIGNADA "	"* BASES ACTUALIZADAS * DRIVE CON CARPETAS ASIGNADAS"
4. ENVÍO OPORTUNO DE LA INFORMACIÓN (BASES DE DATOS) DEL SUBSISTEMA ASIGNADO SEGÚN TIEMPOS ESTIPULADOS POR LOS LINEAMIENTOS CON CRITERIOS DE CALIDAD Y VERACIDAD.	" * SE ACTUALIZA DIARIAMENTE LA BASE DE ASIGNACION DE DIGITACION DE SISVECOS * SE DIGITAN EVENTOS ENVIADOS POR LOS PROFESIONALES PARA CREACION DE ID * SE CRUZAN BASES DE MANERA DIARIA FORANEOS Y LINEA 106 PARA GENERAR ASIGNACION A PROFESIONALES * A DEMANDA SE REALIZA CRUCE DE ALERTAS SED Y CRUE PARA SU RESPECTIVA DIGITACION Y/O ASIGNACION * SE REALIZA DESCARGA DE TODA LA NOTIFICACION ENVIADA POR LAS DISTINTAS UPGD * SE ASIGNA A DIGITADORES FICHAS DE NOTIFICACION PARA SU INGRESO AL APLICATIVO SIVIGILA DC * SE ASIGNA EVENTOS A LOS PROFESIONALES DE ACUERDO A LA UPZ ASIGNADA "	"* BASES ACTUALIZADAS * DRIVE CON CARPETAS ASIGNADAS"

Copia Controlada Subred Sur Occidente

5. GENERAR TABLEROS DE CONTROL DE LA BASE ASIGNADA.	* SE MANTIENE ACTUALIZADA DE MANERA DIARIA LA BASE DE ASIGNACION DE FICHAS A DIGITADORES	* SE MANTIENE ACTUALIZADA DE MANERA DIARIA LA BASE DE ASIGNACION DE FICHAS A DIGITADORES
6. MANTENER EN CORRECTO FUNCIONAMIENTO SOFTWARE Y APLICACIONES DE LAS BASES ASIGNADAS DE ACUERDO A REQUERIMIENTOS DE SDS	SE REALIZÓ UN MANEJO ADECUADO DE LOS APLICATIVOS Y BASES DE DATOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD MENTAL, COMPROBADOR DE DERECHOS Y GEOCODIFICADOR DE DIRECCIONES	ENVÍO OPORTUNO DE FALLAS PRESENTADAS EN LOS DIFERENTES APLICATIVOS SEGÚN CORRESPONDA
7. REALIZAR ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA A UPGD Y UI FRENTE A LAS BASES ASIGNADAS CUANDO SE REQUIERA	* SE REALIZA ASISTENCIA TECNICA A DEMANDA A LAS DISTINTAS UPGD Y UI DE MANERA PRESENCIAL Y/O REMOTA	* ACTAS DE ASISTENCIA Y/O VIDEOS DE INSTALACION DEL APLICATIVO
8. GESTIÓN DEL ARCHIVO DOCUMENTAL BASADOS EN LAS NORMAS DE GESTIÓN DOCUMENTAL ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCIÓN	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES
9. APOYAR EN LA ELABORACIÓN DE INFORMES E INDICADORES DE LAS BASES DE DATOS DE SU COMPETENCIA CONFORME A CRITERIOS DE CALIDAD.	* SE REALIZA CRUCE MENSUAL DE LOS SUBSISTEMAS DE SISVECOS, SIVIM, SIVELCE Y VESPA PARA RADICACION ANTE SDS	* INFORME RADICADO
10. ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES PROGRAMADAS AL INTERIOR DEL HOSPITAL (COMITÉ, COVES, COVECOM) Y EN ESPACIOS EXTRA INSTITUCIONALES LOCALES Y DISTRITALES SOBRE EL ÁREA DE INTERÉS Y QUE GENEREN CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO, SOCIALIZANDO POSTERIORMENTE LA INFORMACIÓN OBTENIDA.	"* SE PARTICIPA EN LOS CONVERSATORIOS Y/O ACTIVIDADES SOLICITADAS * SE PARTICIPA EN LAS REUNIONES PROGRAMADAS POR PARTE DE LA LIDER DEL SUBSISTEMA DE SALUD MENTAL * SE PARTICIPA EN REUNION DE EQUIPO SALUD MENTAL * SE PARTICIPA DE REUNION DE FORTALECIMIENTO HABILIDADES BLANDAS TODOS LOS MIERCOLES "	ACTAS DE ASISTENCIA O PANTALLAZOS
11. CONOCER Y EJECUTAR LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS, ANEXOS OPERATIVOS E INSTRUCTIVOS DEFINIDOS POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD Y LA INSTITUCIÓN.	SE CONOCE LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ENVIADOS POR SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, LOS CUALES SE EJECUTAN A CABALIDAD DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS DE MANERA VERAZ Y CON CALIDAD	PRODUCTOS ENTREGADOS
12. GESTIÓN DEL ARCHIVO DOCUMENTAL BASADOS EN LAS NORMAS DE GESTIÓN DOCUMENTAL ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCIÓN	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES
13. APOYAR EN LA ELABORACIÓN DE INFORMES E INDICADORES DE LAS BASES DE DATOS DE SU COMPETENCIA CONFORME A CRITERIOS DE CALIDAD.	* SE REALIZA CRUCE MENSUAL DE LOS SUBSISTEMAS DE SISVECOS, SIVIM, SIVELCE Y VESPA PARA RADICACION ANTE SDS	* INFORME RADICADO
14. REALIZAR APOYO ADMINISTRATIVO DEL SUBSISTEMA ASIGNADO CUANDO SE REQUIERA.	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES
15. PARTICIPAR EN PREAUDITORIA Y AUDITORIA DE SOPORTES FÍSICOS, SEGUIMIENTO TELEFÓNICO Y CONCURRENTE AL IGUAL QUE EN LA GENERACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO SEGÚN CORRESPONDA.	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES
16. APOYAR LAS JORNADAS, EVENTOS Y OTRAS ACTIVIDADES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA, CUANDO SE HA REQUERIDO POR EL HOSPITAL Y PARTICIPAR EN LOS ESPACIOS DE PLANEACIÓN Y FORMULACIÓN PROGRAMADOS POR LA SDS, ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES O ENTES EXTERNOS COMPETENTES.	* SE PARTICIPA EN LAS JORNADAS QUE SE SOLICITEN DESDE EL NIVEL CENTRAL O LOCAL	"LISTADOS DE ASISTENCIA SOPORTES DE LLAMADAS Y VISITA AL DOMICILIO"
17. VERIFICAR Y GARANTIZAR EL ADECUADO USO DE LOS ELEMENTOS ASIGNADOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL TALENTO HUMANO DE SU SUBSISTEMA TALES COMO VEHÍCULOS, ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	* SE REALIZA EL USO ADECUADO DE LOS EPP, ADEMAS DE LOS INSUMOS SUMINISTRADOS PARA EL DESARROLLO DE LAS DISTINTAS ACTIVIDADES	VERIFICACION DE LA ACTIVIDAD POR PARTE DEL LIDER DEL SUBSISTEMA

Copia Controlada
Red Salud Oriente

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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 N° 04/2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

FABIÁN ANDRÉS GUTIÉRREZ AVENDAÑO

C.C. 1.073.708.594 De Soacha

La suma de $ 2´460.374 DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRECIENTOS SETENTA Y CUATROS PESOS M/C, por concepto de servicios TÉCNICO DE SISTEMAS durante el periodo de 01 al 30 de ABRIL de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 1848-2024.



FABIÁN ANDRÉS GUTIÉRREZ AVENDAÑO

C.C. 1.073.708.594

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NÚMERO 488420590694

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	1073708594	FABIAN ANDRES GUTIERREZ AVENDAÑO	CL 24 BIS N 9-52	3002315335	FABIANANDRES_1205@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-03	2024-03	I	19/04/2024	75987682	$402.200

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.200

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	1073708594	FABIAN ANDRES GUTIERREZ AVENDAÑO		CL 24 BIS N 9-52	3002315335	FABIANANDRES_1205@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA		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**	
2024-03	2024-03	I	19/04/2024	75987682	$402.200	

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	1073708594	GUTIERREZ AVENDAÑO FABIAN ANDRES	59	0			N																			230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS037	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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