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:	ANDRÉS ROBERTO TORRES HIGUERA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79730908	
CORREO ELECTRONICO:	artorres1978@gmail.com				CELULAR:	7560505	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC EDUCATIVO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K29	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570004870309327				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1421			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1586	FECHA	2024-06-27 16:19:57.000	NÚMERO DE CRP	35963	FECHA	2024-06-30 16:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-04-01		2024-04-08			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$738,754						
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:	$27,532,797
VALOR EJECUTADO	$22,304,691
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$738,754
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,228,106
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	81%

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
1062136900	$2,091,242	$261,405	$334,599	3	$50,943	$646,947

Dado en Bogotá a los ocho(8) 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
Cumplir a cabalidad con las 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 lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Se realizan 8 sesiones de mitigación de gestión del riesgo en salud mental	Ficha de gestión del riesgo en salud mental
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-Subred Sur Occidente.	Se realizan 8 sesiones de mitigación de gestión del riesgo en salud mental	Ficha de gestión del riesgo en salud mental
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado.	No aplica para este periodo	No aplica para este periodo
Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá.	No aplica para este periodo	No aplica para este periodo
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS.	No aplica para este periodo	No aplica para este periodo
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o secretaria.	Alistamiento de soportes de gestión del riesgo en salud mental y presentación de procesos de auditoría	Ficha de gestión del riesgo en salud mental
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	No aplica para este periodo	No aplica para este periodo
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	No aplica para este periodo	No aplica para este periodo
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	Entregas semanales y mensuales de soportes de gestión del riesgo en salud mental	Ficha de gestión del riesgo en salud mental
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Elaboración de informes a necesidad y entregas semanales y mensuales de soportes de gestión	Ficha de gestión del riesgo en salud mental
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado.	Revisiones periódicas y ajustes a necesidad para alistamiento de procesos de auditoría	Ficha de gestión del riesgo en salud mental
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma	No aplica para este periodo	No aplica para este periodo

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 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:

ANDRES ROBERTO TORRES HIGUERA

CC 79730908 DE BOGOTA

La suma de $738754 (SETECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE), por concepto de servicios como Profesional especializado en psicología clínica profesional especialista 4, durante el periodo de 01 de abril de 2024 al 08 de abril de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 1421/2024

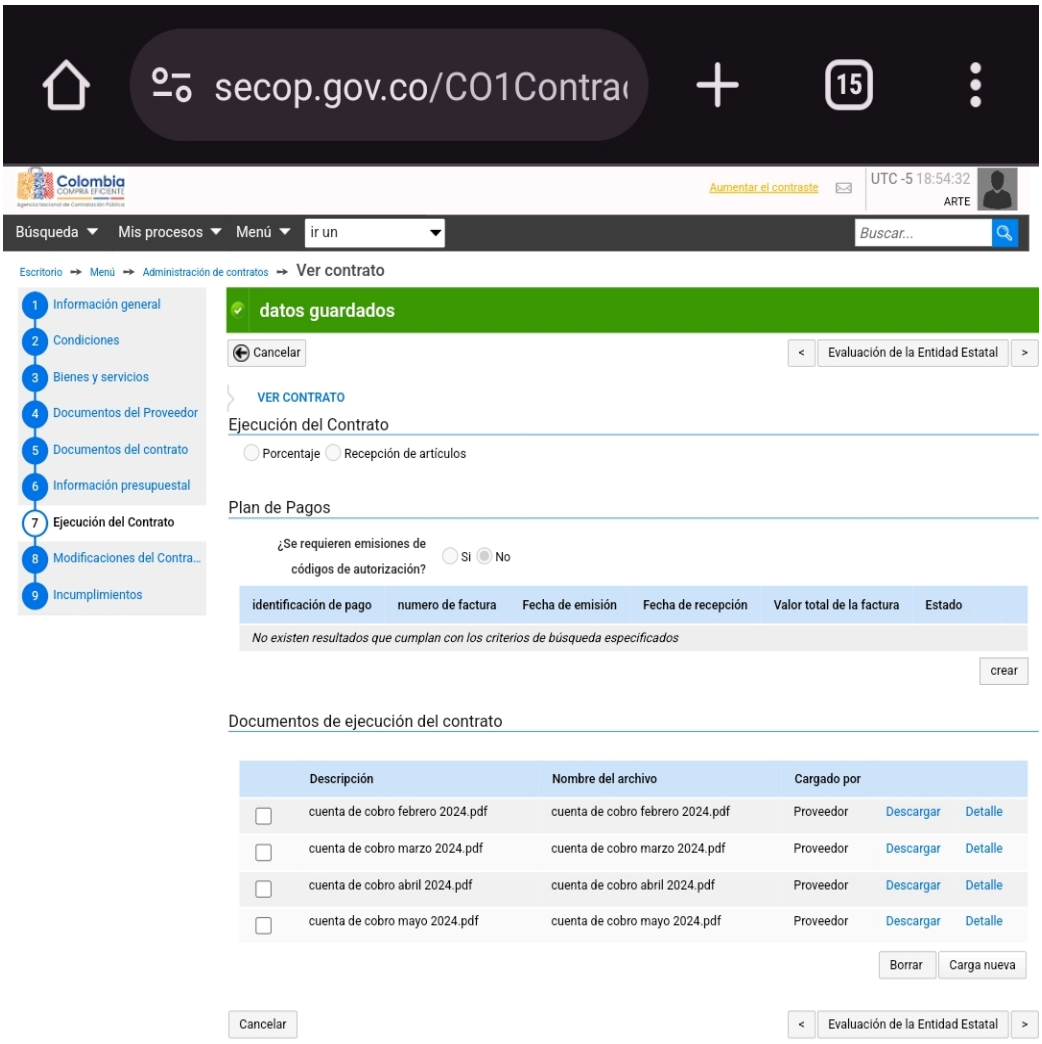


ANDRES ROBERTO TORRES HIGUERA

CC 79730908 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0570004870309327


secop.gov.co/CO1Contra
15
Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 18:54:32
ARTE
Búsqueda
Mis procesos
Menú
ir un
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contra...
9 Incumplimientos
datos guardados
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No
identificación de pago
numero de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
cuenta de cobro febrero 2024.pdf
cuenta de cobro marzo 2024.pdf
cuenta de cobro abril 2024.pdf
cuenta de cobro mayo 2024.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Carga nueva
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-04-19, 10:59:14 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1062136900

Periodo Cotización: marzo de 2024 **Periodo Servicio:** marzo de 2024

PAGADO 12/04/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANDRES ROBERTO TORRES HIGUERA		
Documento	CC79730908	**Dirección**	CL 150 A 101 20 TORRE 2 APTO 1402
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7182349
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 79730908	ANDRES ROBERTO TORRES HIGUERA	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.095.000	$ 335.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 2.095.000	$ 261.900	2,436	$ 2.095.000	$ 51.100	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 2.095.000	$ 41.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 690.100

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
$ 2.095.000	$ 2.095.000	$ 2.095.000	$ 2.095.000	$ 335.200	$ 261.900	$ 51.100	$ 41.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 690.100	$ 5.500	$ 695.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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