

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1032458053	NICOLAS FARID MONTES SABOGAL		DG 50 52 C 30	8297298	NICOFMONSA@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

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	
2024-09	2024-09	I	09/09/2024	80111073	\$643.700	

## 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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	260.100	0		0		0	0	0	0	260.100	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	332.900	0	0	0	0	0	0	0	332.900	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	50.700				50.700	0	0	50.700			507	50.700	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
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	260.100	260.100
Pensión	1	332.900	332.900
Riesgos Laborales	1	50.700	50.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>643.700</b>	<b>643.700</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1032458053	NICOLAS FARID MONTES SABOGAL		DG 50 52 C 30	8297298	NICOFMONSA@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2024-09	2024-09	\$643.700				

## DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1032458053	MONTES SABOGAL NICOLAS FARID	59	0			N																	25-14	2.080.400	332.900	0	0	0	0	EPS010	2.080.400	260.100	14-11	2.080.400	3	50.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**  
**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR**  
**OCCIDENTE NIT:900.959.048-4**

**DEBE A:**

**NICOLÁS FARID MONTES SABOGAL**  
**C.C 1.032.458 DE BOGOTA**

La suma de UN MILLÓN CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS MCTE (\$ 1.465.959) por concepto de servicios como Profesional Universitario 2 Geógrafo en el entorno VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, durante el periodo de 20 al 31 de octubre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **7605-2024**



**NICOLÁS FARID MONTES SABOGAL**  
**C.C 1.032.458.053 DE BOGOTA**  
**CUENTADE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA**  
**NUMERO 691316740-91**

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes **octubre 2024** y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.





---

**MARIA MERCEDES ROBAYO LÓPEZ**  
**Líder de Proceso**  
**Vigilancia en Salud Pública**



---

**LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO**  
**Referente Vigilancia en Salud Pública**

 <p style="text-align: center;"><b>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</b></p>	Versión	3	 <p style="text-align: center;"><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b></p>
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

**INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA**

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		Nicolás Farid Montes Sabogal					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1032458053		
CORREO ELECTRONICO:	nicofmonsa@gmail.com			CELULAR:	8297298		
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:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		69131674091			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO		2367		VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2161	FECHA	2024-10-03 12:31:24.000	NÚMERO DE CRP	61608	FECHA	2024-10-07 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL GEOGRAFO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
			2024-10-01			2024-10-15	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1,999,035			
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:	\$35,982,630
VALOR EJECUTADO	\$35,982,630
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
80111073	\$1,599,228	\$199,904	\$255,876	3	\$38,957	\$494,737

Dado en Bogotá a los quince(15) días del mes de Octubre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez  
20888182  
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

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas, criterios de calidad, oportunidad y veracidad.	No programado para el mes	No aplica
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas, criterios de calidad, oportunidad y veracidad.	No programado para el mes	No aplica
Realizar activación de ruta oportuna (Canalizaciones) para dar respuesta a los casos identificados.	No programado para el mes	No aplica
Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado.	Seguimiento al plan de acción establecido para la vigencia	Plan de acción seguimiento vigencia adición octubre 1 -15
Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad.	No programado para el mes	No aplica
Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	No programado para el mes	No aplica
Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado.	No programado para el mes	No aplica
Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.	Reporte de datos de indicadores de producto Alistamiento informe de vigencia 1 agosto al 15 de octubre	Indicadores de producto y plataforma GESI Informe de vigencia 1 agosto al 15 de octubre
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	Reunión de equipo (03-10-2024) Articulación con subsistemas (08-10-2024) Reunión covecom tema manejo inadecuado de excretas (11-10-2024)	Acta reunión de equipo (03-10-2024) Acta de reunión con subsistemas (08-10-2024) Cartografía social dos mapas y Listado de asistencia reunión (11-10-2024)
Participar en pre auditoría y auditoría de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda	Alistamiento de soportes de preauditoría 01,15-10-2024	Actas y soportes cargados en OneDrive y organizados en correo
El profesional de la Subred debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	Cartografía de brotes, base en línea, ERI-UYE Apoyo a cartografía transmisibles (bloques) Cartografía entornos priorizados educativo 15/10/2024 Ajustes capítulo I BEL 2024 Localidad de Kennedy Validación de localidad bases direcciones de SISVAN	Cartografía 2 mapas de eventos notificados por ERI, acta de articulación Cartografía mapas a demanda de transmisibles, acta de articulación 26 mapas entornos priorizados por Entorno educativo Ajustes Capítulo I BEL 2024 Localidad de Kennedy Bases direcciones de SISVAN validadas por localidad
Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	No programado para el mes	No aplica
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaría Distrital de Salud y la Institución.	No programado para el mes	No aplica
Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud pública en forma integral y oportuna.	No programado para el mes	No aplica
Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	No programado para el mes	No aplica
Entregar al referente backup de información en magnético de manera mensual.	Organizar y subir información del mes de octubre 2024 a Drive.	Información del mes de octubre 2024 a Drive
Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en salud pública, cuando sea requerido por el hospital ya participar en los espacios de planeación y formulación programadas por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.	No programado para el mes	No aplica

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez  
 20888182  
 Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.