

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		Santiago piñeros garcia					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1030636911		
CORREO ELECTRONICO:	santiagopga24@gmail.com			CELULAR:	6017591296		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		U C S Entidad en territorio USS PABLO VI BOSA		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16V01-2	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488409970081				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6959			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2651	FECHA	2024-12-15 13:32:28.000	NÚMERO DE CRP	77522	FECHA	2024-12-15 22:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE		FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-12-01		2024-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$4,138,313			
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:	\$10,207,839
VALOR EJECUTADO	\$9,476,626
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$4,138,313
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$731,213
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	93%

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
82156763	\$1,528,373	\$191,047	\$244,540	3	\$37,231	\$472,817

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre 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
Apoyar desde su perfil la implementación de los convenios y/o contratos suscritos con los Fondos de Desarrollo de las localidades.	Se apoya con la implementación de contrato 429, 430 y enterritorio	se evidencia en actas de talleres realizados
Apoyar los procesos de gestión y administrativo para dar cumplimiento a los planes de trabajo y compromisos derivados de convenios o contratos suscritos con los Fondos de Desarrollo de las localidades de Bosa y Fontibón, en los diferentes componentes entre los que se encuentran el convenio y/o contrato	se apoya con la gestión de los proyectos realizados en fontibon 429 y 430 del 2023 y enterritorio	se evidencia en actas de las actividades
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los Lineamientos con veracidad, calidad, oportunidad y transparencia, dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción.	se apoya con el desarrollo del anexo técnico referente a CIA 429-430 del 2023 y enterritorio	se evidencia en actas de las actividades
Cumplir con los productos y actividades establecidas en lineamientos, fichas técnicas y anexos derivadas de los convenios y/o contratos suscritos con los Fondos de desarrollo local y el Fondo Financiero Distrital	se desarrollan las actividades de acuerdo a fichas técnicas establecidas y aprobadas con anterioridad	Se evidencia en actas de las actividades
Desarrollar y participar en los procesos de fortalecimiento técnico convocados por la Subred Sur Occidente y otras instituciones	se participa en el conversatorio del mes pertinente	se evidencia en acta de la actividad
Asistir a las reuniones que convoque la SDS, la Subred Sur Occidente y/o los Fondos de Desarrollo Local relacionadas con el tema objeto del Convenio.	se participa en el conversatorio del mes pertinente	se evidencia en acta de la actividad
Presentar a quien ejerce la vigilancia, orientación y control de la ejecución del convenio interadministrativo cronograma de trabajo. Informes de avances respecto a la evolución, productos establecidos e informes finales.	se presenta cronograma de trabajo a facilitadora de contrato CIA 429-430 del 2023	se evidencia en cronograma
Notificar todos los eventos de interés en salud pública	no aplica al presente periodo	no aplica para el presente periodo
informar a los individuos, familias y colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud	no aplica para el presente periodo	no aplica para el presente periodo
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social, con el fin de fortalecer la gestión.	se tiene documentación al día facilitando la veeduría de entidades correspondientes	se evidencia en actas de las actividades realizadas
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	se realiza la entrega de soportes de actas de las actividades del CIA 423-430 del 2023	Se evidencia en actas
Realizar ajustes de manera oportuna cuando se requiera.	no aplica para el presente periodo	no aplica para el presente periodo
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	no aplica para el presente periodo	no aplica para el presente periodo
Alistar soportes y presentar auditorios programados tanto de la ESE como a la supervisión.	se tienen soportes al día de las actividades realizadas del CIA 429-430 del 2023 y enterritorio	se evidencia en las actas y reportes en plataforma
Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente como de la SDS.	se asiste a conversatorio del mes pertinente	se evidencia en acta
Y las demás que por la naturaleza del convenio interadministrativo deben ejecutarse en cumplimiento de las obligaciones del misma.	no aplica para el presente periodo	no aplica para el presente periodo

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N°3/2024

LA SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E.

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

SANTIAGO PIÑEROS GARCIA

CC1030636911 DEBOGOTÁ

La suma de CUATRO MILLONES CIENTO TREINTA Y OCHO MIL TRECIENTOS TRECE PESOS MCTE (\$4.138.313) por concepto de: Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestión del Riesgo en salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional y en el marco del convenio 429-2023 / 430-2023 / 2230111. Durante el periodo de 1 al 31 de diciembre de 2024 de conformidad a lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°. 6959-2024.



SANTIAGO PIÑEROS GARCIA

CC1030636911 DEBOGOTA

CUANTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

N°0550488409970081

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030636911	SANTIAGO PIÑEROS GARCIA		cra72 k No 40 50 sur	7591296	santiagopga24@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

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	
2024-11	2024-11	I	29/11/2024	82156763	\$545.500	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	207.000	0		0		0	0	0	0	207.000	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	264.900	0	0	0	0	0	0	0	264.900	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	40.400				40.400	0	0	40.400			404	40.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	33.200	0	0	33.200	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	207.000	207.000
Pensión	1	264.900	264.900
Riesgos Laborales	1	40.400	40.400
CCF	1	33.200	33.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	545.500	545.500

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030636911	SANTIAGO PIÑEROS GARCIA	cra72 k No 40 50 sur	7591296	santiagopga24@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				
2024-11	2024-11	\$545.500				

DETALLE POR COTIZANTE																																													
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	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	1030636911	PIÑEROS GARCIA SANTIAGO	59	0	N																		230301	1.655.326	264.900	0	0	0	0	EPS005	1.655.326	207.000	14-11	1.655.326	3	40.400	CCF24	1.655.326	33.200	0	0	0	0	0

PAGADA