

 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:			Eder Roman Pinzon Gonzalez						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		7169315	
CORREO ELECTRONICO:			ederrom@hotmail.com			CELULAR:		3161716666	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			EQUIPO ATENCION EN CASA ASUNCION BOCHICA			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	SU46K33-5	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO COLPATRIA			TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			4942213552				PENSIONADO		NO

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

NÚMERO DE CONTRATO		7120		VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2471	FECHA	2024-11-28 09:47:08.000	NÚMERO DE CRP	74819	FECHA	2024-11-30 22:16:25.000

OBJETO DEL CONTRATO:

PROFESIONAL EN PSICOLOGIA

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2024-12-01		2024-12-09

VALOR HONORARIOS MENSUALES:

\$1,201,612

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:	\$6,796,719
VALOR EJECUTADO	\$4,541,280
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1,201,612
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$2,255,439
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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
106886145	\$1,335,867	\$166,983	\$213,739	3	\$32,542	\$413,264

Dado en Bogotá a los nueve(9) 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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil gestor étnico, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de los equipos extramurales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	se sigue a cabalidad los lineamientos en salud mental de EBETH con relación al perfil de psicología	visitas domiciliarias realizadas, formatos de firmas
2. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado	asistir a las líneas técnicas que realiza sds o el líder del convenio cuando lo dictaminen	actas de asistencia
3. . Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	realizar educación en la familias sobre temas de salud como la salud mental, buena alimentación, y la asistencia al centro de salud	visitas domiciliarias realizadas, formatos de firmas
4. Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes	generar buen trato en las visitas realizadas desarrollando una atención humana a las personas visitadas	visitas domiciliarias realizadas, formatos de firmas
5. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaría Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	asistir a las líneas técnicas que realiza sds o el líder del convenio cuando lo dictaminen	actas de asistencia
6. Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	impulsar la participación intersectorial y la demanda de las instituciones a las visitas realizadas	canalizaciones a sirc y reporte de las visitas
7. Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica), aplicativos de la Subred o de la SDS entre otros o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato, apoyo a la supervisión y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	realizar entrega de los soportes que se tiene para cada perfil para auditoría	acta de certificación
8. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	realizar y cumplir con el plan de meta como viene el lineamiento de ebeth	visitas domiciliarias realizadas, formatos de firmas
9. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos	cumplir con las solicitudes que requiere el lineamiento con relación al perfil de psicología	visitas domiciliarias realizadas, formatos de firmas
10. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas.	cumplir con las solicitudes que requiere el lineamiento con relación al perfil de psicología	visitas domiciliarias realizadas, formatos de firmas
11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio.	informar al apoyo o al líder sobre cualquier eventualidad que hay en terreno	firma de acta
12. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	portar y mantener la buena imagen de la subred sur occidente	uniforme carnet y chaqueta en buen estado
13. Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones	portar y mantener la buena imagen de la subred sur occidente	uniforme carnet y chaqueta en buen estado
14. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	tener los equipos en buen estado	no aplica
15. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	seguir los lineamientos de salud a mi barrio y salud a mi vereda	visitas domiciliarias realizadas, formatos de firmas

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

PAGADO 15/12/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDER ROMAN PINZON GONZALEZ		
Documento	CC7169315	Dirección	CALLE 45 N 4 59 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3144474113
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	TAE	TOP	TAP	VSP	COR	VST	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias 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 7169315	EDER ROMAN PINZON GONZALEZ	57	00														0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.340.000	\$ 214.400	(EPS008) COMPENSAR EPS	\$ 1.340.000	\$ 167.500	2.436	\$ 1.340.000	\$ 32.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF		\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$ 414.600

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
\$ 1.340.000	\$ 1.340.000	\$ 1.340.000	\$ 0	\$ 214.400	\$ 167.500	\$ 32.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 414.600	\$ 3.300	\$ 417.900

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!

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

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

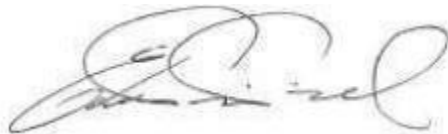
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

EDER ROMAN PINZON GONZALEZ

C.C 7169315 de BOGOTA

La suma Un Millón Doscientos Un Mil Seiscientos doce mil pesos Mcte (\$1.201.612), por concepto de servicios como Profesional Universitario Psicología, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 01 al 09 de Diciembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7120-2024



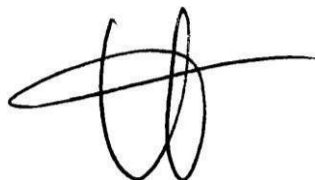
EDER ROMAN PINZON GONZALEZ

C.C 7169315 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 67389153581

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 01 al 09 de Diciembre y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA

Apoyo a la supervisión

Equipos Básicos extramurales

SECOP II

WhatsApp

SURESOC- SUBRED-SOC

SURESOC- SUBRED-SOC

Editar

Descargar archivo | iLovePDF

← → ↺

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.13726216

🔍 ☆ 📄 👤 ⋮

Logo of the Government of Colombia

GOVERNMENT OF COLOMBIA

GOBIERNO DE COLOMBIA

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

UTC -5 22:13:14

EDER ROMAN PIAZOL

Avatar

Buscar...

Inicio

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 Contrato

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 odgigos de autorización? Si No

Id 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					

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ certificado ober octubre.pdf	certificado ober octubre.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ certification noviembre.pdf	certification noviembre.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

© VORTAL 2019

Terminos de uso

Normativa

Soporte Remoto

Ayuda

Escoja (Colombia)

018000-62-0088

www.colombiacompra.gov.co/soporte

Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

