

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

Luis Fernando Cassiani Casseres

C.C 1143234150 DE Barranquilla

La suma dos millones quinientos treinta y nueve mil ochocientos ochenta y siete pesos Mcte) (**\$2,539,887**), por concepto de servicios como técnico ambiental, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 1 al 31 de agosto de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9990-2024

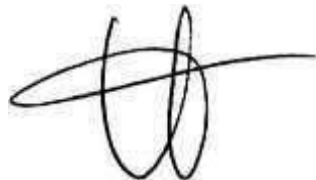


Luis Fernando Cassiani Casseres

**C.C 1143234150 DE Barranquilla
CUENTADEAHORROS BANCOBBVA**

NUMERO 037000200220597

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 31 de agosto 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

LUIS FERNANDO CASSIANI CASSERES CC 1143234150

SECOPII

Administración de Contratos

UTC-5 12:20:03 Luis Fernando Cas...

Búsqueda Me procesos Menú Ir a Buscar

Esquema 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 códigos de autorización? SI NO

Id de pago	Número 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
<input type="checkbox"/>	ENERO 2025 (2).pdf	ENERO 2025 (2).pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	FEBRERO 2025.pdf	FEBRERO 2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	IAS.pdf	IAS.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	MARZO 2025.pdf	MARZO 2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	ABRIL2025.pdf	ABRIL2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	MAYO 2025.pdf	MAYO 2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	JUNIO 2025.pdf	JUNIO 2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	JULIO 2025.pdf	JULIO 2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal



PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-14, 01:32:13 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1074164521
 Periodo Cotización: julio de 2025 Periodo Servicio: julio de 2025 Referencia pago (PIN): 8823481375

PAGADO 14/08/2025

I. DATOS DEL APORTANTE



Razón Social	LUIS FERNANDO CASSIANI CASSERES		
Documento	CC1143234150	Dirección	CR 4 #1 - 46 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3217944009
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	TAE	TAE	TAP	TAP	USP	COR	USU	SIN	IGU	UMC	AMP	AP	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANC	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 1143234150	LUIS FERNANDO CASSIANI CASSERES	59	00																	0	30	30	30	(230301) PORVENIR	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.423.500	\$ 178.000	2.436	\$ 1.423.500	\$ 34.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	\$ 1.423.500	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 469.000

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
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 34.700	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 469.000	\$ 0	\$ 469.000

 <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 <p style="text-align: center;">3</p>	 <p style="text-align: center;">ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p>
	Fecha de aprobación <p style="text-align: center;">2/15/2018</p>	
	Código: <p style="text-align: center;">04-02-FO-0002</p>	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		Luis fernando cassiani casseres					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1143234150		
CORREO ELECTRONICO:	luisfernandocassianicasseres@gmail.com			CELULAR:	3217944009		
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:	BBVA COLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		37220597			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO		9990		VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1767	FECHA	2025-08-27 13:17:12.000	NÚMERO DE CRP	38547	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO AMBIENTAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	
				2025-08-01		2025-08-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,539,887			
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:	\$19,559,629
VALOR EJECUTADO	\$10,177,395
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$2,539,887
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$9,382,234
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	52%

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
1074164521	\$1,015,955	\$126,994	\$162,553	3	\$24,749	\$314,296

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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
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.	Realizar revision de la entrega de 10 seguimientos presenciales en físico y Entrega de Magnetica de 10 seguimientos con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes a digitacion y custodia de los mismos., sesiones colectivas 1 y 2 sesiones de medicina ancestral	Formato Plan de Acción Cronograma de trabajo Matriz de seguimiento Familiar Formatos de caracterización social Familiar, Tamizajes y plan familiar concertado Actas y Listados de asistencia
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado	Participar en jornadas de SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado	Actas y listados de asistencia de Participacion
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.	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.	Formato Plan de Acción Cronograma de trabajo Matriz de seguimiento Familiar Formatos de caracterización social Familiar, Tamizajes y plan familiar concertado Actas y Listados de asistencia
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes	Asistir y participar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes	Actas y Listados de asistencia de Participacion
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaria Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaria Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred	Actas y Listados de asistencia de Participacion
Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Actas y Listados de asistencia de Participacion
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.	Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Actas y Listados de asistencia de Participacion
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control	Realizar revision de la entrega de 10 seguimientos presenciales en físico y Entrega de Magnetica de 10 seguimientos con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes a digitacion y custodia de los mismos., sesiones colectivas 1 y 2 sesiones de medicina ancestral	Formato Plan de Acción Cronograma de trabajo Matriz de seguimiento Familiar Formatos de caracterización social Familiar, Tamizajes y plan familiar concertado Actas y Listados de asistencia
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos	Realizar revision de la entrega de 10 seguimientos presenciales en físico y Entrega de Magnetica de 10 seguimientos con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes a digitacion y custodia de los mismos., sesiones colectivas 1 y 2 sesiones de medicina ancestral	Formato Plan de Acción Cronograma de trabajo Matriz de seguimiento Familiar Formatos de caracterización social Familiar, Tamizajes y plan familiar concertado Actas y Listados de asistencia
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas.	Realizar revision de la entrega de 10 seguimientos presenciales en físico y Entrega de Magnetica de 10 seguimientos con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes a digitacion y custodia de los mismos., sesiones colectivas 1 y 2 sesiones de medicina ancestral	Formato Plan de Acción Cronograma de trabajo Matriz de seguimiento Familiar Formatos de caracterización social Familiar, Tamizajes y plan familiar concertado Actas y Listados de asistencia
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio.	Dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas	Formato Plan de Acción Cronograma de trabajo Matriz de seguimiento Familiar Formatos de caracterización social Familiar, Tamizajes y plan familiar concertado Actas y Listados de asistencia

Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Realizar revision de la entrega de 10 seguimientos presenciales en físico y Entrega de Magnetica de 10 seguimientos con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes a digitacion y custodia de los mismos., sesiones colectivas 1 y 2 sesiones de medicina ancestral	Prestar siempre actividades cuidando la imagen Institucional
Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones	Realizar revision de la entrega de 10 seguimientos presenciales en físico y Entrega de Magnetica de 10 seguimientos con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes a digitacion y custodia de los mismos., sesiones colectivas 1 y 2 sesiones de medicina ancestral	Porte de elementos Institucionales adecuadamente
Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones	Mantener en adecuado estado los elementos entregados por la subred
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Realizar revision de la entrega de 10 seguimientos presenciales en físico y Entrega de Magnetica de 10 seguimientos con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes a digitacion y custodia de los mismos., sesiones colectivas 1 y 2 sesiones de medicina ancestral	Formato Plan de Acción Cronograma de trabajo Matriz de seguimiento Familiar Formatos de caracterización social Familiar, Tamizajes y plan familiar concertado Actas y Listados de asistencia

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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