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:	Yeferson Fernando Ortiz Anzueta						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1115863056	
CORREO ELECTRONICO:	fo404141@gmail.com				CELULAR:	3212495381	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT PSICOLOGÍA USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16A18	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	451953736				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5425			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	2297	FECHA	2025-11-21 08:36:27.000	NÚMERO DE CRP	53771	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PSICOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-10-01		2025-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,632,580				
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:	$5,155,920
VALOR EJECUTADO	$4,882,500
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,632,580
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$273,420
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	95%

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
9493976293	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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
Realizar las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente.	Ejecutar procedimientos diagnósticos y terapéuticos conforme al plan de manejo integral del paciente, siguiendo las guías y protocolos institucionales.	Registros clínicos y reportes de procedimientos realizados conforme al plan de atención.
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Garantizar la confidencialidad, custodia y correcto diligenciamiento de la historia clínica, de acuerdo con la normatividad vigente.	Historias clínicas completas, firmadas y archivadas conforme a los lineamientos legales y éticos.
Llevar registro de la atención de las actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Registrar en el sistema de información institucional todas las actividades realizadas y consolidar los informes estadísticos requeridos para procesos de facturación y costos.	Reportes estadísticos actualizados y base de datos con registro completo de atenciones.
Participar en la programación de las actividades de la Subred	Asistir a reuniones de planeación y contribuir en la construcción de cronogramas de trabajo y distribución de actividades institucionales.	Actas de programación firmadas y cronogramas aprobados.
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Registrar y comunicar los eventos de interés en salud pública mediante los canales establecidos, dentro de los plazos legales.	Formatos de notificación diligenciados y reportes enviados en los tiempos establecidos.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Identificar y reportar oportunamente las fallas en la atención, participar en los comités de análisis y aplicar las acciones de mejora definidas.	Registros de reporte de fallas, actas de análisis de calidad y plan de mejora implementado.
Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	Orientar y supervisar al personal asistencial en la correcta aplicación de procedimientos y protocolos de atención al paciente.	Listas de asistencia a capacitaciones internas y registro de inducciones o instrucciones impartidas.
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Completar los instrumentos y formatos institucionales de atención asegurando información clara, completa y oportuna.	Formatos e instrumentos diligenciados correctamente y entregados en los plazos establecidos.
Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio	Ejecutar las intervenciones terapéuticas, educativas o asistenciales propias del rol profesional, según las necesidades del usuario.	Registro de intervenciones realizadas y reporte de resultados de atención.
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación	Monitorear la evolución del paciente, documentar los hallazgos y ajustar el plan de manejo conforme a la evolución clínica.	Reportes de seguimiento clínico y registros de control individual.
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Brindar orientación clara y oportuna al paciente y su familia sobre el diagnóstico, tratamiento y recomendaciones de autocuidado.	Registros de orientación brindada y constancias de educación al usuario y familia.
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	Consolidar la información mensual sobre actividades ejecutadas, logros, dificultades y resultados, y remitirla al supervisor.	Informe mensual de actividades con indicadores de gestión y cumplimiento.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Custodiar, mantener en buen estado y devolver los elementos, equipos o insumos asignados para el desarrollo de sus funciones.	Acta de entrega y recepción de elementos firmada.
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Asistir a los espacios de formación, actualización y mejora continua promovidos por la Subred.	Listas de asistencia, certificados de participación y reportes de aplicación de conocimientos.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Aplicar las políticas, manuales y protocolos vigentes e intervenir en los procesos de actualización e implementación de los mismos.	Registro de cumplimiento de procedimientos y evidencia de participación en su implementación.
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Participar en acciones coordinadas con otras entidades o instituciones según las necesidades del servicio y las directrices institucionales.	Informes de apoyo interinstitucional y actas de participación en actividades conjuntas.
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Diligenciar oportunamente los registros de atención en el sistema de información institucional, asegurando calidad y exactitud de los datos.	Registros completos y actualizados en el sistema de información.
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	Ejercer la supervisión de contratos asignados, verificando el cumplimiento de las obligaciones y elaborando los informes correspondientes.	Informes de supervisión y actas de verificación de cumplimiento contractual.

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Presentar mensualmente los comprobantes de afiliación y pago al sistema de seguridad social integral.	Constancias mensuales de pago y afiliación al sistema de seguridad social.

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YEFERSON FERNANDO ORTIZ ANZUETA

C.C 1115863056 DE PAZ DE ARIPORO, CASANARE

La suma de tres millones seiscientos treinta y dos mil quinientos ochenta pesos Mcte ($3'632.580) por concepto de: por prestar el servicio de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial como PSICOLOGO en la USS PABLO VI durante el periodo del 01 al 31 de octubre del 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5425-2025



YEFERSON FERNANDO ORTIZ ANZUETA
C.C. 1.115.863.056 DE PAZ DE ARIPORO, CASANARE
CUENTA DE AHORROS BANCO AV VILLAS
NUMERO 451953736

Buscar contrato

Buscar (Búsqueda)

Últimas modificaciones

Id del contrato	Número del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de cierre	Facturación de la entidad	Valor total de la oferta	Estado	
6814281	5425-2025	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.	Entidad Estatal	18/09/2025 21:00:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2 días para terminar *(31/10/2025 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Yeferson Fernando Ortiz Anzueta	5.155.920 COP	En ejecución	Detalle

OPCIONES

VER

- Últimas modificaciones
- Todos
- Esperando aprobación
- Firmado
- Firmado y enviado a la Entidad Estatal
- Suspendidos
- Cancelados
- Cerrados
- Firmados y Terminados anormalmente

HERRAMIENTAS

ARL

Medellin, 29 de octubre de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que YEFERSON FERNANDO ORTIZ ANZUETA con documento de identidad C1115863056, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E con NIT N900959048.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2025-09-19	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	RIESGO III	0000000003	3	2.436	EN COBERTURA



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1115863056		ORTIZ ANZUETA YEFERSON FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 6 82-57	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3212495381	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1883979483	9493976293	I	2025/10/14	2025/10/28	NU	14	$196,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$629,677	$100,800			$629,677	$78,800			$0	$0			$629,677	$15,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$629,677	$100,800			$629,677	$78,800			$0	$0			$629,677	$15,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$629,677	$100,800			$629,677	$78,800			$0	$0			$629,677	$15,400		$0	$0
1	CC	1115863056	ORTIZ YEFERSON	230301	13	$629,677	$100,800	EPS017	13	$629,677	$78,800		0	$0	$0	14-11	13	$629,677	$15,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$629,677	$100,800			$629,677	$78,800			$0	$0			$629,677	$15,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1115863056		ORTIZ ANZUETA YEFERSON FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 6 82-57	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3212495381	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1883979483	9493976293	I	2025/10/14	2025/10/28	NU	14	$196,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$100,800	$900	$0	$101,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$100,800	$900	$0	$101,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,400	$200	$0	$15,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$15,400	$200	$0	$15,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$78,800	$700	$0	$79,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$78,800	$700	$0	$79,500
TOTAL				**1**	**$195,000**	**$1,800**	**$0**	**$196,800**