| 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: | HECTOR HUGO SOTELO LONDOÑO | | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 80778722 | | | |
| CORREO ELECTRONICO: | hectorhugo.sotelo@gmail.com | | | | CELULAR: | 3182769681 | | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | ADM DIRECCION DEL GESTION DEL RIESGO EN SALUD USS PABLO VI BOSA | | | | SEDE: | SUBRED | | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | | |
| | PA16U09 | 100 | | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 8400703602 | | | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 966 | | | VIGENCIA | | 2025 | | |
| NÚMERO DE CDP | 147 | FECHA | 2025-01-20 00:00:00.000 | NÚMERO DE CRP | 15901 | FECHA | 2025-02-01 00:00:00.000 | |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL ESPECIALIZADO III | | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | | 2025-04-01 | | 2025-04-20 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $4,319,970 | | | | | |
| 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: | $25,919,824 |
| VALOR EJECUTADO | $17,279,882 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $4,319,970 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $8,639,942 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1071114512 | $2,591,982 | $323,998 | $414,717 | 3 | $63,141 | $801,856 |

Dado en Bogotá a los veinte(20) días del mes de Abril 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

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 |
|---|---|---|
| Desarrollar las actividades que se generen directa e indirectamente del objeto contractual en las Unidades de prestación de servicios asignadas de acuerdo con la programación de actividades | Entrega del plan de acción de acuerdo a necesidades de la Dirección de Gestión del Riesgo | Entrega del plan de acción de acuerdo a necesidades de la Dirección de Gestión del Riesgo |
| Cumplir con el objeto del contrato, de manera personal y autónoma. | Consolidación de la construcción y consolidación de presentación de avances de la gestión de la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud y entrega del informe y presentación de Informe de Junta Directiva | Documento y presentación para junta directiva enviado a la subgerencia |
| Tener en cuenta las observaciones y lineamientos del supervisor del contrato. | Ajuste de productos entregados, en cumplimiento con las directrices brindadas por la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud | Revisión de productos de diferentes convenios |
| Cumplir con las Guías, protocolos y procedimientos implementados por la Subred y demás características del sistema obligatorio de Garantías de Calidad de la Atención en Salud en el Sistema General de Seguridad Social | Ajuste de productos entregados, en cumplimiento con las directrices brindadas por la Sugerencia de Servicios de Salud a la DGRS, Seguimiento y monitoreo al cumplimiento de las Oportunidades de Mejora a cargo de la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud. | Se hace seguimiento en la plataforma almera del plan de mejora del balance social |
| Realizarlas actividades encomendadas relacionadas con las políticas de LA SUBRED respecto al proceso de acreditación, habilitación y certificación en Sistema de Gestión de Calidad | Se consolida matriz Beta y se hace envío al a subgerencia | Seguimiento a indicadores Beta - PyD de EPS Priorizadas y Seguimiento indicadores institucionales para su entrega |
| Ejecutar oportunamente sus obligaciones contractuales en concordancia con los planes que formule la Entidad en especial el Plan Operativo Anual y el Plan de Gestión de la Gerencia | Verificación en ALMERA de indicadores a cargo de la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud que aporten al PAA, PAAI y PGG para su entrega. | Seguimiento a los indicadores anticorrupción |
| Participar en las actividades de prevención y promoción organizadas por LA SUBRED y Comités cuando sea requerido. | Asistencia y participación en Comité de la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud, con entrega de informes y recomendaciones | Asistencia y participación en el comité de GRS |
| Apoyar con la supervisión y seguimiento de contratos que celebre la Subred, cuando a ello hubiere lugar | Asistencia y participación en el comité de GRS | Apoyo a PAISS, |
| Coadyuvar con la supervisión de contratos que celebre la Subred, cuando a ello hubiere lugar | Seguimiento y monitoreo al cumplimiento de metas de los Contratos de EPS priorizadas y Seguimiento y gestión para entrega de convenio PAISS. | Reunión de Seguimiento a EPS y convenios |
| .Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas | haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas Aportes y seguimiento a los Planes de Mejora de la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud para su entrega oportuna | Seguimiento en Almera |
| Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos. | Lectura y ajuste de Ágil Salud a cargo de la DGRS para aprobación de la directora, con entrega de lo solicitado de manera oportuna y con calidad. | Revisión y proyección de respuestas |
| Las demás necesarias para el buen cumplimiento del contrato, de acuerdo con la normatividad tanto interna como externa para la ejecución de contratos de esta naturaleza. | Asistencia y participación en representación de la DGRS a los espacios designados tanto en modalidad presencial como virtual, con entrega de reportes pertinentes. | Asistencia y participación en representación de la DGRS a los espacios designados |

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

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

**Nit. 900.959.048-4**

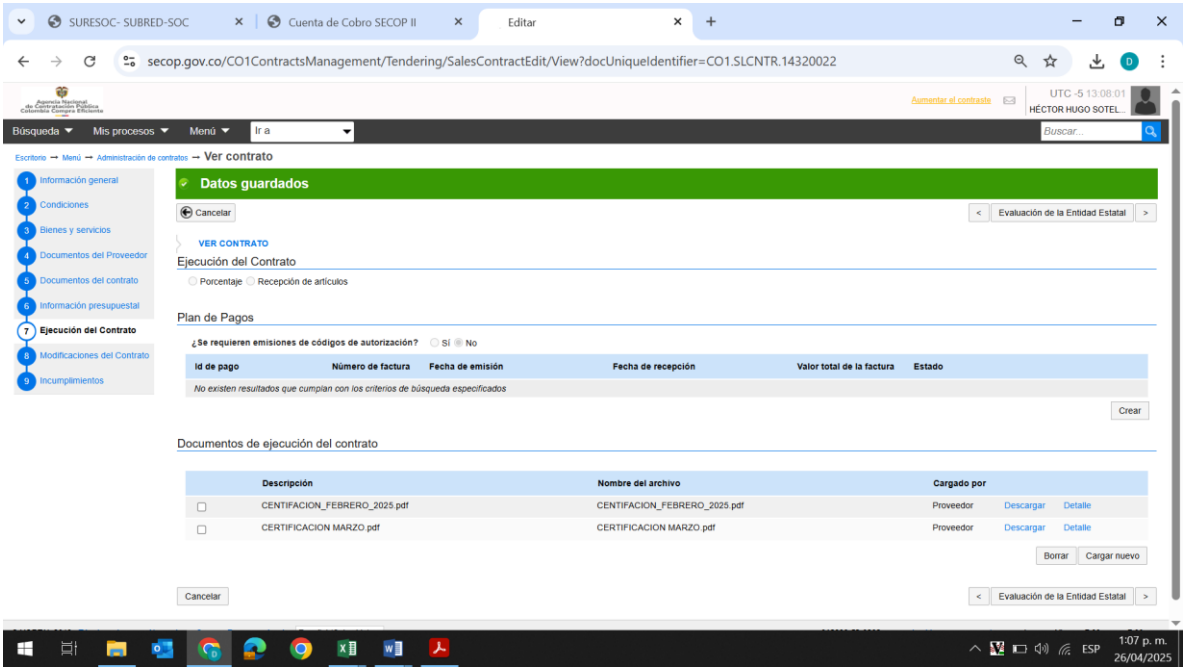
**DEBE A:**

HÉCTOR HUGO SOTELO LONDOÑO
C.C. 80.778.722 de Bogotá

La suma de $4.319.970 (Cuatro millones trecientos diecinueve mil novecientos setenta pesos) por concepto de PRESTACIÓN DE SERVICIOS como PROFESIONAL ESPECIALIZADO en el área de Dirección de Gestión del Riesgo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, durante el período comprendido entre el 1 al 20 de abril del 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 966 de 2025.



**HÈCTOR HUGO SOTELO LONDOÑO**
**C.C. 80778722 de Bogotá**
**Cuenta de Ahorros Davivienda**
**Nº 8400703602**


SURESOC- SUBRED-SOC
Cuenta de Cobro SECOP II
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.14320022
Aumentar el contraste
UTC -5 13:08:01
HÉCTOR HUGO SOTEL...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → 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?
Sí
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
CENTIFACION_FEBRERO_2025.pdf
CENTIFACION_FEBRERO_2025.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CERTIFICACION MARZO.pdf
CERTIFICACION MARZO.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
ESP
1:07 p. m.
26/04/2025

# PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2025-04-10, 02:13:40 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1071114512

**Periodo Cotización** 202503 **Periodo Servicio** 202503

**Cliente:**

## PAGADA 2025-04-10

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | HECTOR HUGO SOTELO LONDONO | | | | |
| **Documento** | CC 80778722 | **Dirección** | CL 144C #141 A - 48 BLOQUE 8 CASA 15 | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3182769689 | | |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO | **Total Afiliados** | 1 |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. | | |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| **Documento** | CC 80778722 | | Residente | | Exonerado | N | **Apellidos y Nombres** | **Código Ciudad - Departamento** | **Centro de Trabajo** | **Ubicación Laboral** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 57 | 00 | | | | | SOTELO LONDOÑO HECTOR HUGO | 11001000 - 11 | | BOGOTA D.C. |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | $ 2.592.000 | 230201 | | 16 % | $ 2.592.000 | $ 414.800 | $ 0 | $ 0 | EPS010 | | 12,5 % | $ 2.592.000 | $ 324.000 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 2.592.000 | $ 63.200 | CCF22 | 0,6 % | $ 2.592.000 | $ 15.600 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PROTECCION | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | EPS SURA | ARL SURA | COLSUBSIDIO | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 414.800 | $ 0 | $ 0 | $ 324.000 | $ 63.200 | $ 15.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 817.600 |



**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!**

¡El Poder de lo SIMPLE!