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:	DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1083458232	
CORREO ELECTRONICO:	daysi-1987@hotmail.com				CELULAR:	3107216013	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16U01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4570182628				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	965			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	147	FECHA	2025-01-20 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	15900	FECHA	2025-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO II						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-04-01		2025-04-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,638,044						
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:	$22,552,175
VALOR EJECUTADO	$16,914,132
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,638,044
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,638,043
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	75%

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
85909862	$2,255,218	$281,902	$360,835	3	$54,937	$697,674

Dado en Bogotá a los treinta(30) 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
Realizar la gestión administrativa de la implementación del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud RIAS/Contrato	En el mes de Abril 2025 se realizó seguimiento al plan de acción de la RIAS Materno Perinatal	Plan de Acción actualizado a Marzo 2025
Elaborar documentación y el soporte necesario frente a la necesidad de hacer efectivas las garantías del cumplimiento de los compromisos del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud RIAS/Contrato	En el mes de Abril 2025 se realizó entrega de informes correspondientes a la RIAS Materno Perinatal	Bases de Datos e Informes enviados a Líder de Gestión del Riesgo Individual
Monitorear el tablero de mando unificado de indicadores	En el mes de Abril 2025 se realizó seguimiento a indicadores de las RIAS corte Marzo 2025. Ruta Materno Perinatal En el mes de Abril 2025 Se realizó seguimiento a tablero Hitos e Indicadores Institucionales. Ruta Materno Perinatal	Tablero Actualizado a 31/03/2025 y enviado al correo de Líder Gestión del Riesgo Individual Tablero Actualizado a 31/03/2025 y enviado al correo de Líder Gestión del Riesgo Individual
Participar en las reuniones establecidas en el marco del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud RIAS y/o contratos	En el mes de Abril 2025 se participó en reunión de mesa materno perinatal, mesa materno perinatal, unidades de análisis de eventos de interés en salud pública SMI. Ruta Matero Perinatal	Acta de reunión 16/04/2025
Participar en las reuniones de equipos directivos y equipos dinamizadores	En el mes de Abril se participó en la mesa de trabajo con la Dirección de Gestión del Riesgo.	Acta de reunión 21/04/2025
Coordinar las reuniones mensuales con equipo base del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud RIAS para realizar seguimiento técnico a las acciones y planes de trabajo	En el mes de Abril 2025 se participó en reunión de equipo RIAS Materno Perinatal	Acta de reunión 28/04/2025
Participar de manera propositiva y proactiva en los procesos de acreditación y mejora continua que adelanta la subred.	En el mes de Abril 2025 se participó en la mesa primaria de PyD el 24/04/2025	Acta de reunión 24/04/2025
Generación seguimiento y monitoreo de planes de mejoramiento	n el mes de Abril 2025 se realizó seguimiento a Oportunidades de Mejora de RIAS Materno Perinatal y Mesa Primaria PyD	Actualización de OM en Aplicativo Almera 30/04/2025
Presentación o apoyo de las auditorías	En el mes de Abril 2025 se participó en seguimiento a indicadores de EAPB Capital Salud En el mes de Abril 2025 se realizó apoyo en la consecución de soportes de auditoría GAUDI	Acta de Reunión 15/04/2025 Envío correo electrónico profesional.gestionriesgo22@capitalsalud.gov.co 06/04/2025 y 23/04/2025
Monitorear el tablero de mando unificado de indicadores	En el mes de Abril 2025 se realizó seguimiento a indicadores de las RIAS corte Marzo 2025. RIAS Materno Perinatal	Tablero de Indicadores actualizado a Marzo 2025
Contribuir al ejercicio de autoevaluaciones de las RUTAS	En el mes de Abril 2025 se realizó autoevaluación en el marco de la mesa primaria PyD	Acta de reunión 24/04/2025
Demás actividades concernientes para dar cumplimiento a la misión, visión y metas institucionales	En el mes de Abril 2025 se apoyó jornada nacional de vacunación en el marco de la RIAS Materno Perinatal	Acta de Reunión y registro fotográfico 26/04/2025

Copia Certificada
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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1083458232	DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ	CALLE 17 # 13 - 48 ESTE TORRE 12 APTO 201	6018938630	daysi-1987@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MOSQUERA		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	
2025-03	2025-03	I	24/04/2025	85909862	$705.300	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	282.000	0		0		0	16	3.000	0	285.000	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	360.900	0	0	0	0	16	3.800	0	364.700	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	55.000				55.000	16	600	55.600			550	55.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	16	0	0	0
ICBF				
0	16	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	282.000	285.000
Pensión	1	360.900	364.700
Riesgos Laborales	1	55.000	55.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	697.900	705.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**
CC	1083458232	DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ		CALLE 17 # 13 - 48 ESTE TORRE 12 APTO 201	6018938630	daysi-1987@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	MOSQUERA	

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**	
2025-03	2025-03	I	24/04/2025	85909862	$705.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estornado**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario 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	1083458232	VILLARREAL DOMINGUEZ DAYSI MICHELLE	59	0			N							X										230301	2.255.220	360.900	0	0	0	0	EPS017	2.255.220	282.000	14-11	2.255.220	3	55.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DOCUMENTO EQUIVALENTE No.3/2025

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

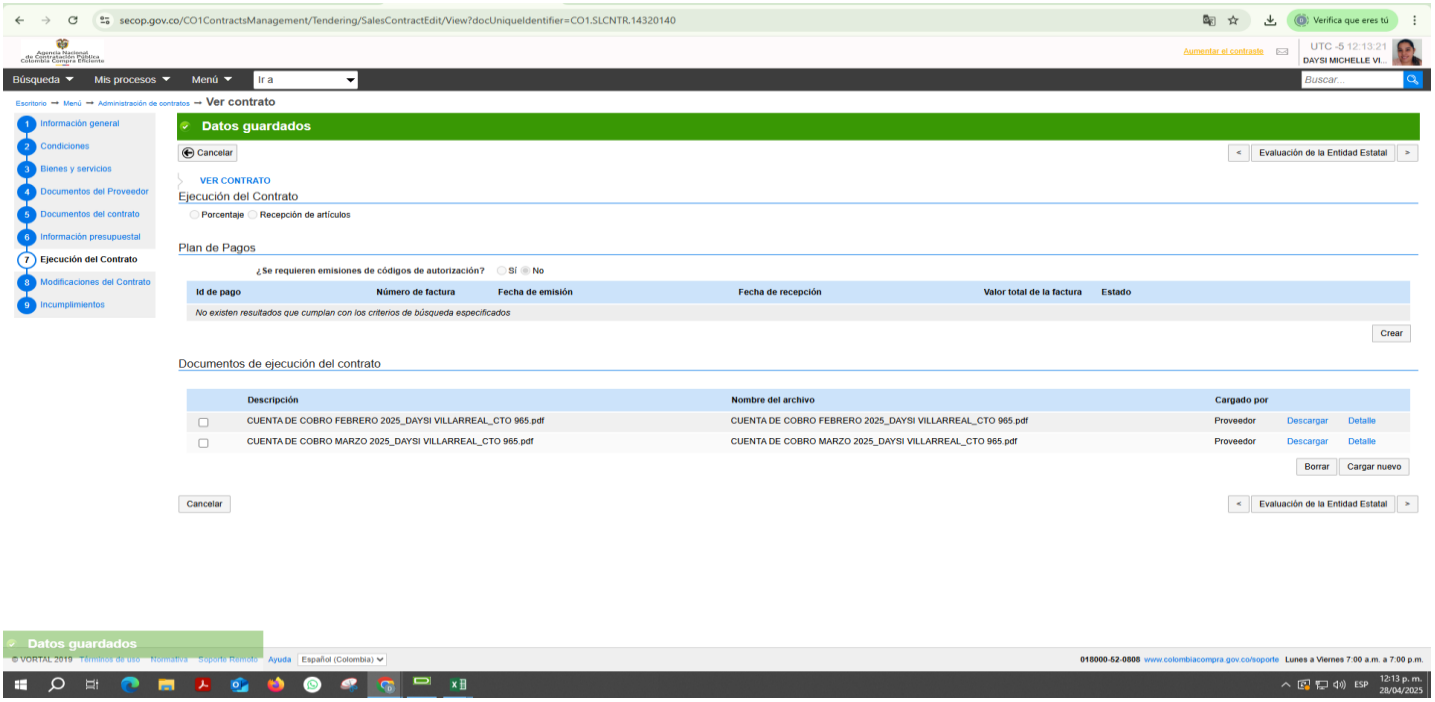
DEBEA:

DAYSI MICHELLEVILLARREAL DOMÍNGUEZ
CC 1083458232 DE CIENAGA MAGDALENA

La suma de $5.638.044 *(Cinco millones seiscientos treinta y ocho mil cuarenta y cuatro pesos M/CTE*) por concepto de: *"Prestar servicios profesionales especializados 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.".* Durante el período del 1/04/2025 al 30/04/2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 965/2025.



DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMÍNGUEZ
CC 1083458232 DE CIENAGA MAGDALENA
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
N°004570182628


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.14320140
Verifica que eres tú
Aumentar el contraste
UTC -5 12:13:21
DAYSI MICHELLE VI...
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
CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025_DAYSI VILLARREAL_CTO 965.pdf
CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025_DAYSI VILLARREAL_CTO 965.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA DE COBRO MARZO 2025_DAYSI VILLARREAL_CTO 965.pdf
CUENTA DE COBRO MARZO 2025_DAYSI VILLARREAL_CTO 965.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal

Datos guardados
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
ESP
12:13 p. m.
28/04/2025