

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			ALEXANDER RIVEROS					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1002604583
CORREO ELECTRONICO:			alixanderriverosguerrero@gmail.com			CELULAR:		3170842819
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 DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550488447668747				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4360			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1165	FECHA	2025-05-19 14:24:10.000		NÚMERO DE CRP	23303	FECHA	2025-05-22 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		TECNICO EN SISTEMAS						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-05-22			2025-05-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$762,000				
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:						\$6,264,946		
VALOR EJECUTADO						\$762,000		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$762,000		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$5,502,946		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						12%		
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	
85975137	\$908,526	\$113,566		\$145,364	3	\$22,132	\$281,062	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo 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	Se realizan actividades definidas en el convenio y lineamientos del modelo MAS Bienestar según el perfil, cronograma y territorios asignados.	Se ejecutan las funciones conforme al perfil del contratista con calidad, oportunidad y pertinencia.
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado	Se asiste a las jornadas de salud, movilización o promoción planificadas, dejando evidencia de participación.	Se participa y documenta la intervención en jornadas institucionales programadas.
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	Se diligencian registros, se canalizan usuarios y se hace seguimiento a los casos intervenidos, con notificación oportuna de eventos.	Se realiza el cumplimiento de acciones de intervención individual y colectiva de acuerdo al enfoque del convenio.
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes	Se orientan e intervienen usuarios o familias con enfoque de derechos y calidad, respetando diversidad cultural.	Se prestan servicios garantizando el enfoque humanizado, ético y seguro conforme a guías institucionales.
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	Se registra la participación en actas o listas de asistencia, y se implementan los lineamientos compartidos.	Se asiste y aplica el contenido técnico en las actividades ejecutadas conforme a las orientaciones recibidas.
Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Se realiza contacto, apoyo y fortalecimiento a organizaciones sociales y comunitarias en el territorio.	Se reporta la vinculación o acompañamiento a actores comunitarios fortaleciendo el ejercicio de participación.
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 lider del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención	Se suben a plataformas o entregan físicos los productos solicitados en tiempo y forma, realizando ajustes si se requieren.	Se entregan los productos e insumos requeridos conforme a calidad, oportunidad y pertinencia.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SOS o por entes de control	Se revisan y organizan los soportes para las auditorías de control interno o externo.	Se disponen los documentos solicitados y se participa en auditorías conforme a requerimientos.
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos	Se planea, ejecuta y registra el avance mensual de las actividades, enviando informe correspondiente.	Se entrega cronograma y reporte mensual en los tiempos definidos por la Subred o SDS.
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas	Se analiza, responde y da seguimiento a las PQRS en coordinación con el equipo responsable.	Se brinda respuesta oportuna y documentada a las peticiones, quejas o reclamos asignados.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio	Se comunica de forma inmediata a los responsables o supervisores cualquier novedad.	Se reportan novedades o contingencias que puedan afectar la operatividad del proceso.
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se actúa con ética, respeto y coherencia institucional en el trato con usuarios y compañeros.	Se proyecta una imagen institucional positiva mediante comportamientos y presentación adecuados.
Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones	Se utiliza el carné o indumentaria institucional durante toda la jornada, según normas de la Subred.	Se garantiza la visibilidad y uso del carné o elementos institucionales en actividades de campo o sedes.
Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio	Se usa adecuadamente el equipo, se informa cualquier falla y se mantiene el inventario actualizado.	Se mantienen en buen estado los equipos o elementos entregados para el cumplimiento del contrato.
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la CONDICIONES CONTRACTUALES entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se realiza archivo y entrega documental física y digital, según manual de gestión documental de la Subred.	Se presentan informes y soportes con estructura, codificación y trazabilidad conforme a lineamientos.
Que lo anterior en concordancia a lo establecido en el actual Convenio suscrito con la Secretaria Distrital de Salud para el desarrollo del objetivo mencionado, específicamente para el caso de aquellos contratistas que conforman los equipos técnicos diferenciales y realizan actividades para incluir materiales e insumos (todos relacionados con la interacción integral e integrada del abordaje étnico diferencial, partiendo de la necesidad de los diferentes productos para el abordaje a las familias y actividades colectivas (alla comunitaria, círculo de palabra y de medicina ancestral), se hace indispensable contar con insumos diferenciales que permitan la práctica propia de las comunidades étnicas de acuerdo al anexo 8 y plan programático presupuestal requeridos para la operación..	Se gestiona y adquiere insumos con enfoque diferencial conforme al anexo 8 y presupuesto programático.	Se cuenta con los insumos adecuados para actividades colectivas e individuales pertinentes culturalmente.

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

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

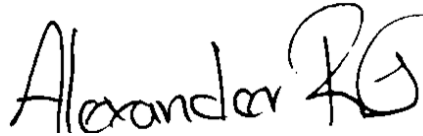
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

ALEXANDER RIVEROS GUERRERO

C.C 1002604583 DE BOGOTA

La suma de (Setecientos sesenta y dos mil) (\$**762.000**), por concepto de servicios como técnico de sistemas, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 22 al 31 de mayo del 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **4360-2025**.



ALEXANDER RIVEROS GUERRERO

C.C 1002604583 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 550488447668747

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 22 al 31 de mayo y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1002604583	ALEXANDER RIVEROS GUERRERO		CARRERA 88 f bis 42C-61 sur	0000000	alixanderriverosguerrero@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-04	2025-04	I	09/05/2025	85975137	TOTAL A PAGAR \$440.500

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	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	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	440.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1002604583	ALEXANDER RIVEROS GUERRERO		CARRERA 88 f bis 42C-61 sur	0000000	alixanderriverosguerrero@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						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
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-04	2025-04	I	09/05/2025	85975137	\$440.500
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjugo	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MAA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1002604583	RIVEROS GUERRERO ALEXANDER	57	0		N																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Alexander Riveros Guerrero, identificado(a) con CC número 1002604583, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1002604583
NOMBRES Y APELLIDOS	Alexander Riveros Guerrero
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	04/08/2002
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/02/2024
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/02/2024
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1002604583 ALEXANDER RIVEROS GUERRERO Desde 01/02/2024 - Vigente

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **RIVEROS GUERRERO ALEXANDER** identificado(a) con **CC** número **1.002.604.583** se encuentra afiliado (a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 07 de septiembre de 2022 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 26 de mayo de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 744 44 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/>

Medellin, 29 de mayo de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que ALEXANDER RIVEROS GUERRERO con documento de identidad C1002604583, 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
2025-05-23	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	RIESGO III	00000000003	3	2.436	EN COBERTURA
2024-07-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	PRINCIPAL BOGOTA DC	00000000001	3	2.436	EN COBERTURA

