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:	ROSIRIS FLOREZ SANCHEZ								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	45492198			
CORREO ELECTRONICO:	roflorezsanchez@hotmail.com				CELULAR:	4860033			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIA				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K30	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	1900221290						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8951			VIGENCIA	2024			
NÚMERO DE CDP	1113	FECHA	2025-05-12 16:03:47.000	NÚMERO DE CRP	24025	FECHA	2025-05-26 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2025-05-15		2025-05-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$516,548					
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$28,761,312
VALOR EJECUTADO	$24,634,105
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$516,548
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,127,207
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	86%

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
86037335	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

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

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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, 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 las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a 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.	Para el mes de mayo se realizó la identificacion y selecion de participantes de los11 grupos, su implementación de las sesiones grupales en R. desde la subactividad 3 Red de soporte social de personas cuidadoras identificacion y lectura de necesidades y construccion conjunta del plan de cuidado de 4 grupos nuevos, con aplicacion de las encuestas zarit, 4 sesiones para los 11 grupos un total de 443 sesiones, plan de cuidado, iec, programas sociales, portafolio de servicios, articulacion sectorial e intersectorial, jornadas mas bienestar, 2 jornadas intinerantes 1 encuento interlocal el dia 29 5 2025, tematicas en practicas de cuidado, promoviendo habilidades y capacidades, identificacion de eventos de salud mental de interés en salud pública para las familias , cuidadores de personas con discapacidad y/o afectaciones psicosociales	Acta y registro de asistencia de los encuentros y actividades realizadas con cada grupo/red, capacidades por sesión Matriz de RBC manzanas del cuidado.formato de sesiones colectivas, diarios de campo, Reporte de identificación y selección de personas cuidadoras, en acta.Plan de soporte social concertado, Acta y registro de asistencia de cada sesión, Escala Zarit al inicio y al final del proceso.
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Se realizaron los respectivos productos como lo son: implementación de las sesiones grupales en la actividad 3 Red de soporte social de personas cuidadoras, desde el producto dispositivos comunitarios	Se asiste a reuniones de equipo, pogramadas por el lider del espacio y por encargados de RBC.
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 participo en reuniones de direccionamiento técnicas para la ejecución de las actividades de la red de soporte social, en articulacion con el producto 41	Para las sesiones archivos en drive del cronogramo, portafolio sesiones grupales y plan operativo. actas de reunion y alistamiento.
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Cumplir a cabalidad las políticas propias para este proceso.	
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.		
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se participa en jornadas especiales de contingencia local	Se asiste a reuniones de equipo, pogramadas por el lider del espacio .
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, 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 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.	Se realiza el alistamiento de los soportes desarrollados durante el mes como son sesiones grupoles desde la actividad Red de soporte social de personas cuidadoras identificacion de necesidades en salud,	Base de reporte de grupos y seguimiento
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Se participa en jornadas especiales de contingencia local	ENTREGA DE ARCHIVOS EN DRIVE y en fisico
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos.	Se dan a conocer a través de los grupos de acciones comunitarias, los eventos de interés en salud pública para la comunidad.	Actas y listados de asistencia
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se entregaron para el mes: Red de soporte social de personas cuidadoras identificacion de necesidades en salud, encuentro inter local, en carpetas de los 11 grupos con sus 4 sesiones asi como el encuento interlocal.	Actas y listados de asistencia, registro fotografico
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Para el mes se myo se realizó concertacion e identificacion de actores y escenarios para la realizacion de los grupos de e implementación de las sesiones grupales en la actividad 3 Red de soporte social de personas cuidadoras identificacion de necesidades en salud,	Se dan a conocer a traves de la los grupos de acciones comunitarias y las acciones , los eventos de interes en salud publica para la comunidad.

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Para el mes se realizó la identificacion y selecion de participantes de los 11 grupos e implementación de 44 sesiones grupales actividad 3 Red de soporte social de personas cuidadoras identificacion de necesidades en salud, desde los diferentes grupos plan de cuidado, iec, programas sociales, portafolio de servisios, articulacion sectorial e intersectorial , jornadas mas bienestar, 2 jornadas intinerantes tematicas en practicas de cuidado, promoviendo habilidades y capacidades, identificacion de eventos de salud mental de interés en salud pública para las familias , cuidadores de personas con discapacidad y/o afectaciones psicosociales.	Actas y listados de asistencia
Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad.	Se realiza la entrega de soportes para la auditoria al apoyo a la gestión	Para las sesiones de Para el mes se realizó concertacion e identificacion de actores y escenarios para la realizacion de los grupos de e implementación de las sesiones grupales desde la actividad 3 Red de soporte social de personas cuidadoras identificacion de necesidades en salud,articulaciones, reporte, y plan operativo. actas de reunion y alistamiento.
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se participa en jornadas especiales de contingencia local, para su identificacion	Actas y listados de asistencia, de poblacion identificada.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se participa en jornadas especiales de contingencia local	por medio de las sesiones de familiar,red de cuidadores, grupo transversal se hace entrega del archivos en drive con caja de herramientas, usuarios registrados en base reporte de asesoria y seguimiento virtual RBC, base de datos, VSP cronograma y plan operativo. actas de reunion y alistamiento, cuando son requeridos, dando cumpliminento.
Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera.	Se dan a conocer a través de los grupos de acciones comunitarias, los eventos de interés en salud pública para la comunidad.	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

Copia Certificada Subred Surocciden

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	45492198	ROSIRIS FLOREZ SANCHEZ	CR 68 B 24 A 23 INT 4 APTO 401	2901132	roflorezsanchez@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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	
2025-04	2025-04	I	19/05/2025	86037335	$494.900	

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	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	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
231001	Colfondos	800227940-6	255.900	0	0	0	0	0	0		255.900	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	39.000				39.000	0	0	39.000			390	39.000	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	200.000	200.000
Pensión	1	255.900	255.900
Riesgos Laborales	1	39.000	39.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	494.900	494.900

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	45492198	ROSIRIS FLOREZ SANCHEZ	CR 68 B 24 A 23 INT 4 APTO 401	2901132	roflorezsanchez@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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	
2025-04	2025-04	I	19/05/2025	86037335	$494.900	

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	45492198	FLOREZ SANCHEZ ROSIRIS	59	0			N																	231001	1.599.228	255.900	0	0	0	0	EPS017	1.599.228	200.000	14-11	1.599.228	3	39.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT 900.959.048-4

DEBE A:
ROSIRIS FLOREZ SANCHEZ

CC 45492198 DE CARTAGENA

La suma de quinientos dieciséis mil pesos quinientos cuarenta y ocho m/cte. $516.548, por concepto de servicios como profesional Fisioterapeuta, durante el periodo de 15 al 31 de mayo de 2025, valores correspondientes a la indexación de los honorarios de los meses de enero a abril de 2025, dando cumplimento a lo establecido en el Convenio Interadministrativo 4175 -2024 GSP-PSPIC, suscrito entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. y el Fondo Financiero Distrital de Salud -FFDS, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8951 / 2024

Los valores indexados para los meses anteriormente mencionados se encuentran discriminados así:

MES DE OPERACIÓN 2025	INDEXACION HONORARIOS REGULARES	INDEXACION HORAS ADICIONALES	TOTAL
ENERO 2025	$ 129.137	0	$ 129.137
FEBRERO 2025	$ 129.137	0	$ 129.137
MARZO 2025	$ 129.137	0	$ 129.137
ABRIL 2025	$ 129.137	0	$ 129.137
TOTAL	$ 516.548	0	$ 516.548

Rosiris Flórez S.

ROSIRIS FLOREZ SANCHEZ

CC 45492198 de CARTAGENA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 1900221290

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 15 al 31 de mayo 2025 una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

María Cristina Triviño Diaz
Apoyo a la supervisión
Entorno comunitario

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

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

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		
☐	Noviembre 8241- 2024.pdf	Noviembre 8241- 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DICIEMBRE 8951-2024.pdf	DICIEMBRE 8951-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ENERO 2025 8951-2024.pdf	ENERO 2025 8951-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO 2025 8951-2024.pdf	FEBRERO 2025 8951-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PLANILLA PAGO MARZO 2025.pdf (Archivado)	PLANILLA PAGO MARZO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2025 8951- 2024.pdf	MARZO 2025 8951- 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	Abril 2025 8951- 2024.pdf	Abril 2025 8951- 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© 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.

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

Documentos de ejecución del contrato borrados

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		
☐	Noviembre 8241- 2024.pdf	Noviembre 8241- 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DICIEMBRE 8951-2024.pdf	DICIEMBRE 8951-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ENERO 2025 8951-2024.pdf	ENERO 2025 8951-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO 2025 8951-2024.pdf	FEBRERO 2025 8951-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PLANILLA PAGO MARZO 2025.pdf (Archivado)	PLANILLA PAGO MARZO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	MARZO 2025 8951- 2024.pdf	MARZO 2025 8951- 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril 2025 8951- 2024.pdf	Abril 2025 8951- 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	MAYO 2025 -8951 2024.pdf (Archivado)	MAYO 2025 -8951 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© 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.