Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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:	RICARDO AUGUSTO VILLARREAL BOLIVAR						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79383425	
CORREO ELECTRONICO:	ricardovillarrealbolivar@gmail.com				CELULAR:	3868509-3219345035	
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	462200058610				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8994			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1606	FECHA	2025-08-11 09:03:02.000	NÚMERO DE CRP	33452	FECHA	2025-08-14 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-07-01		2025-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,587,362				
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:	$17,958,571
VALOR EJECUTADO	$17,351,481
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,587,362
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$607,090
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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
9487972057	$952,417	$119,052	$152,387	3	$23,201	$294,640

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio 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 profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Apoyo a la realización de acciones de espacios de bienestar personas privadas de la libertal (PPL) en la localidad de puente aranda	Diligenciamiento de registro de acciones realizadas en Drive de espacios de bienestar personas privadas de la libertal (PPL
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-Subred Sur Occidente	Apoyo a la realización de acciones de espacios de bienestar personas privadas de la libertal (PPL) en la localidad de puente aranda	Diligenciamiento de registro de acciones realizadas en Drive de espacios de bienestar personas privadas de la libertal (PPL
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado	Se cuenta con la disponibilidad si se requiere desarrollar jornadas por parte de la Secretaria Distrital de Salud o la Subred	Acta de asistencia
Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá	Apoyo a la realización de acciones de espacios de bienestar personas privadas de la libertal (PPL) en la localidad de puente aranda	Formato de sesiones colectivas y acta institucional
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS	Apoyo a la realización de acciones de espacios de bienestar personas privadas de la libertal (PPL) en la localidad de puente aranda	Formato de sesiones colectivas y acta institucional
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria	De acuerdo al plan operativo del proceso y a la línea técnica de las líderes del Entorno comunitario se ajustan los soportes de las acciones desarrolladas y se entregan con calidad para auditoría	Actas, cronograma de actividades, plan de accion y listados
Notificar todos los eventos de interés en salud pública	Se notificada todos los eventos de interes en salud publica evidenciados en las acciones de dispositivos comunitarios para el bienestar en el entorno publico, en las localidades de kennedy,fontibon,bosa y puente aranda	Diligenciamiento de registro de acciones realizadas en Drive de espacios de bienestar personas privadas de la libertal (PPL
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Se informará a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud en las acciones de dispositivos comunitarios para el bienestar en el entorno publico, en las localidades de kennedy,fontibon,bosa y puente aranda	Formato de sesiones colectivas y acta institucional
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	Se entrega soportes de las acciones con calidad para auditoría.En el mes	Formato de sesiones colectivas y acta institucional
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	Se hara la entrega oportuna según requerimiento de lideres del entorno comunitario	Brindar informacio requerida para los informe
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado	Se realiza ajuste de soportes según requerimiento de lideres del entotno comunitario	Ajustes de Formato de sesiones colectivas y acta institucional
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	Se entrega soportes de las acciones con calidad para auditoría.En el mes	Se entregan soportes según lineamientos
Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Fortalecer la captación temprana de gestantes	Se hará seguimiento a las gestantes y menores de 5 años en las acciones de dispositivos comunitarios para el bienestar en el entorno publico, en las localidades de kennedy,fontibon,bosa y puente aranda	Formato de sesiones colectivas y acta institucional
Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS	Se cuenta con la disponibilidad si se requiere Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS	21/07/2025 reunión del entorno comunitario
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes.	Se dará respuesta a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes	Dar respuesta oportuna del rormato de sesiones colectivas y acta institucional
Fortalecer las capacidades a profesionales de la salid en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas	Apoyo a la realización de acciones de espacios de bienestar personas privadas de la libertal (PPL) en la localidad de puente aranda	Acta institucional

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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

RICARDO AUGUSTO VILLARREAL BOLÍVAR

C.C 79.383.425 DE BOGOTÁ

La suma de (UN MILLÓN QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE.) ($1.587.362) por concepto de servicios como Gestor comunitario en el entorno cuidador comunitario, durante el periodo del 1 al 31 de julio 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8994-2024

Ricardo A. Villarreal B.

RICARDO AUGUSTO VILLARREAL BOLÍVAR

C.C 79.383.425 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO 462200058610

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 1 al 31 de julio 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

María Cristina Triviño Diaz Entorno cuidador comunitario

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 23-jun-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, RICARDO AUGUSTO VILLARREAL BOLIVAR
IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 79383425 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**
País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.
Dirección Calle 12 a # 71c - 20 **Teléfonos** 3219345035 8047750

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
LEIDY ALEJANDRA VILLARREAL ALDANA	1014225404	Hijo(a)
PAULA ANDREA VILLARREAL ALDANA	1014305998	Hijo(a)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,
PARA TOMAR POSESION ○ PARA RETIRARME ○ PARA ACTUALIZACION ⓧ

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ

Sideap 2.0

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	RICARDO AUGUSTO VILLARREAL BOLIVAR
Identificación:	79383425
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	ricardovillarrealbolivar@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	09/07/25

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar

Medellín, 19 de julio de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que RICARDO AUGUSTO VILLARREAL BOLIVAR identificado(a) con C79383425 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C793834252520050402

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.18

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 79383425		VILLARREAL BOLIVAR RICARDO AUGUSTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	dg 75 Bis 6a 96 a	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3868509	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	25130832	9487972057	I	2025/07/07	2025/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	1	$441,000

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)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	79383425 VILLARREAL RICARDO	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$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 79383425		VILLARREAL BOLIVAR RICARDO AUGUSTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	dg 75 Bis 6a 96 a	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3868509	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	25130832	9487972057	I	2025/07/07	2025/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	1	$441,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$200	$0	$228,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$200	$0	$228,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$100	$0	$34,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$100	$0	$34,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$200	$0	$178,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$178,000	$200	$0	$178,200
TOTAL				1	$440,500	$500	$0	$441,000