

					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:				LUIZ FERNANDO MENDOZA GONZALEZ											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C		X		C.E		No.		1010005059			
CORREO ELECTRONICO:				luizmendoza2902@gmail.com				CELULAR:		3052667707					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED									
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				EQUIPO ATENCION EN CASA KENNEDY				SEDE:		SUBRED					
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo		%											
		SU44K33-5		100											
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				550006900773513				PENSIONADO		NO					
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO		10376				VIGENCIA		2024							
NÚMERO DE CDP		1767		FECHA		2025-08-27 13:17:12.000		NÚMERO DE CRP		38564		FECHA		2025-08-31 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		TECNICO EN SISTEMAS													
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE		FECHA INICIAL		HASTA		FECHA FINAL					
						2025-09-01									
VALOR HONORARIOS MENSUALES:						\$2,539,887									
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo				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:								\$23,491,229							
VALOR EJECUTADO								\$23,353,591							
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$2,539,887							
VALOR A LIBERAR								\$0							
SALDO POR EJECUTAR								\$137,638							
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN								99%							
El intervisor 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			
89285101		\$1,015,955		\$126,994		\$162,553		3		\$24,749		\$314,296			
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.															
YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA 52779671 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 realiza el diseño de formularios y validadores que cubran las necesidades de recolección y validación de calidad de la información de los procesos de la Subred SurOccidente para la línea operativa de EBEH.	Formularios y validadores para la recolección y calidad de datos.
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 y participa en cada una de las reuniones y capacitaciones programadas por los Líderes y por SDS.	Se cumple con las actividades designadas.
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 cumple con los productos asignados acordes al perfil.	Se cumple con las actividades designadas.
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes.	Se presta soporte a los usuarios con respeto y empatía.	Se cumple con las actividades designadas.
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaría Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	Se asiste y participa en cada una de las reuniones y capacitaciones programadas por los Líderes y por SDS.	Se cumple con las actividades designadas.
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 líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Se cumple con los productos asignados acordes al perfil	Se cumple con las actividades designadas.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	Se cumple con las actividades designadas.	Se cumple con los productos asignados acordes al perfil
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 cumple con las actividades designadas.	Se cumple con los productos asignados acordes al perfil
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas.	Se cumple con los productos asignados acordes al perfil	Se cumple con las actividades designadas.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio.	Se cumple con los productos asignados acordes al perfil	Se cumple con las actividades designadas.
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Para el desarrollo de herramientas se trabaja con los equipos interdisciplinarios a fin de conocer sus experiencias y necesidades de información.	Se cumple con las actividades designadas.
Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones.	Se cumple con las actividades designadas.	Se cumple con los productos asignados acordes al perfil
Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se realizan las entregas de los productos en las fechas acordadas y con el contenido solicitado y ajustado de acuerdo a las observaciones realizadas	Se cumple con las actividades designadas.
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se realizan las entregas de los productos en las fechas acordadas y con el contenido solicitado	Se cumple con las actividades designadas.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

**DEBE A: LUIZ FERNANDO
MENDOZA GONZALEZ**

CC: 1010005059 de Bogotá

La suma de DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS Mcte) (\$2.539.887,00), por concepto de servicios como Técnico en sistemas, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 1 al 30 de septiembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 10376-2024**



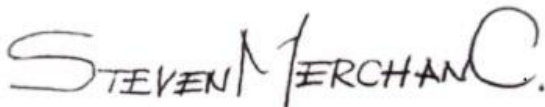
LUIZ FERNANDO MENDOZA GONZALEZ

C.C. 1010005059 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550006900773513

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 01 al 30 de septiembre 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como profesional de apoyo



STEVEN MAURICIO MERCHAN CARRILLO
Ingeniero de sistemas



Apoyo a la supervisión

Equipos Básicos extramural

Búsqueda ▼ **Mis procesos** ▼ **Menú** ▼ Ir a

UTC -S 15:10:40 González [Aumentar el contraste](#)

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Si ☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
<i>No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados</i>					

[Cancelar](#) [Evaluación de la Entidad Estatal](#)

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ Cuenta de cobro Secop II Diciembre.pdf	Cuenta de cobro Secop II Diciembre.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Cuenta de cobro Secop II Enero.pdf	Cuenta de cobro Secop II Enero.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Cuenta de cobro Secop II Febrero.pdf	Cuenta de cobro Secop II Febrero.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ 1010005050.pdf	1010005050.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Cuenta de cobro Secop II Marzo.pdf	Cuenta de cobro Secop II Marzo.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Cuenta de cobro Secop II Abril.pdf	Cuenta de cobro Secop II Abril.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Cuenta de cobro Secop II Mayo.pdf	Cuenta de cobro Secop II Mayo.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Cuenta de cobro Secop II Indexacion Mayo.pdf	Cuenta de cobro Secop II Indexacion Mayo.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Cuenta de cobro Secop II Junio.pdf	Cuenta de cobro Secop II Junio.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Cuenta de cobro Secop II Julio.pdf	Cuenta de cobro Secop II Julio.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Cuenta de cobro Secop II Agosto.pdf	Cuenta de cobro Secop II Agosto.pdf	Proveedor Descargar Detalle

[Borrar](#) [Cargar nuevo](#)

[Cancelar](#) [Evaluación de la Entidad Estatal](#)

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	
2025-08	2025-08	I	08/09/2025	89285101	\$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				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
25-14	Colpensiones	900336004-7	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	1010005059	LUIZ FERNANDO MENDOZA GONZALEZ		Carrera 16b # 65 03 sur	0000000	luizmendoza2902@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-08	2025-08	I	08/09/2025	89285101	10
					TOTAL A PAGAR
					\$440.500

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	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	1010005059	MENDOZA GONZALEZ LUIZ FERNANDO	57	0			N																		25-14	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