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:	CHRISTIAN CAMILO RIVERA LURDUY								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1075237912			
CORREO ELECTRONICO:	kmilolurduy@gmail.com				CELULAR:	3214686467			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT MEDICINA FAMILIAR HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%					
	BO37A41	78	SU50A41	22					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550462900098973						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	698			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1862	FECHA	2025-09-17 10:34:18.000	NÚMERO DE CRP	39350	FECHA	2025-09-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- MEDICINA FAMILIAR						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-01		2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$16,422,214				
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:	$116,250,618
VALOR EJECUTADO	$116,250,618
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$16,422,214
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
34381511	$6,568,886	$821,111	$1,051,022	3	$160,018	$2,032,150

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MICHAEL DAVID GOMEZ REYES
1012392576
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
1. Realizar la Consulta Externa de medicina familiar según la agenda programada con oportunidad y calidez, de acuerdo a los tiempos establecidos en las instalaciones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. y/o donde el supervisor del contrato lo requiera	Realizo la Consulta Externa de medicina familiar según la agenda programada con oportunidad y calidez, de acuerdo a los tiempos establecidos en las instalaciones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.v/o donde el supervisor del contrato lo requiera	Historia clinica aplicativo Dinamica
2. Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de formar oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente	Elaboro las historias clinicas y demás registros clinicos de formar oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente	Historia clinica aplicativo Dinamica
3. Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas.	Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas	Historia clinica aplicativo Dinamica. Etica profesiona
4. Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en el desarrollo de sus actividades	Formulo y ejecuto las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en el desarrollo de sus actividades	Historia clinica aplicativo Dinamica. Etica profesiona
5. Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales, en el área o servicio asignado	Realizo las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales, en el área o servicio asignado	Historia clinica aplicativo Dinamica. Etica profesiona
6. Realizar la referencia y la contrareferencia de los usuarios cuando se requiera, dentro de aplicando la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente	Realizo la referencia y la contrareferencia de los usuarios cuando se requiera, dentro de aplicando la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente	Historia clinica aplicativo Dinamica
7. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Reporto los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Registro de notificaciones pertinentes según corresponda
8. Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio	Aplico lineamientos, normas, guias y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio	Historia clinica aplicativo Dinamica, fichas de notificación correspondientes
9. Reportar oportunamente las anomalías de la prestación del servicio en la aplicación sucesos de seguridad "tu tambien puedes salvar vidas"	Reporto oportunamente las anomalias de la prestación del servicio en la aplicación sucesos de seguridad "tu tambien puedes salvar vidas	Reportes correspondientes según corresponda
10. Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas	Presento informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas	Informes
11. Asistir y participar activa mente en las reuniones y en procesos de fortalecimiento a que haya lugar, relacionadas con las actividades que ejecute.	Asisto y participo activa mente en las reuniones y en procesos de fortalecimiento a que haya lugar, relacionadas con las actividades que ejecute	Actas y Listas de asistencia a reuniones y/o capacitaciones
12. Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas.	Garantizo la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas	Etica profesional resguardado en Historia clinica aplicativo Dinamica
13. Revisar y notificar oportunamente al líder o supervisor el estado de las agendas de servicios programados.	Reviso y notifico oportunamente al lider o supervisor el estado de las agendas de servicios programados	Reportes de gestión dando garantía de estado de agenda como corresponde
14. Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Diligencio el consentimiento informado acorde al procedimiento	Consentimientos informados
15. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad según requerimientos de la Subred	Historia clinica aplicativo Dinamica, etica profesiona, asistencia a capacitaciones
16. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	Elementos en buen estado
17. Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear	Participacipo en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantea	Actas y listas de asistencia según corresponda

Copia Controlada Subred Sur Occidente

MICHAEL DAVID GOMEZ REYES
1012392576
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

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CHRISTIAN CAMILO RIVERA LURDUY
IDENTIFICACIÓN:	CC-1075237912
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-09-26
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-19
FECHA DE PAGO:	2025-09-19
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	34381511
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34381511
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 6.577.000	$ 0	$ 0	$ 8.300	$ 822.200	$ 830.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 6.577.000	$ 32.900	$ 32.900	$ 11.400	$ 1.118.200	$ 1.129.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 6.577.000	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 160.300	$ 162.000
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 6.577.000	$ 0	$ 0	$ 400	$ 39.500	$ 39.900
				Total a pagar	$ 32.900	$ 32.900	$ 21.800	$ 2.140.200	$ 2.162.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/10/2025

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
dbf05a4d232a13b8f514d5932fc000d53b7c750402305174fc403be00b25e43184929e0f78f6c0c57c9bf499ff1ceb32

Número de Factura: FECL-8
Fecha de Emisión: 25/09/2025
Fecha de Vencimiento: 25/09/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: RIVERA LURDUY CHRISTIAN CAMILO
Nombre Comercial: RIVERA LURDUY CHRISTIAN CAMILO
Nit del Emisor: 1075237912
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Huila
Municipio / Ciudad: Neiva
Dirección: CL 2 E 16 22
Teléfono / Móvil: 3214686467
Correo: kmilolurduy@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900959048
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 9 39 46
Teléfono / Móvil: 4546800
Correo: gerencia@subredsuroccidente.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	0001	SERVICIOS COMO MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR EN LA DIRECCION DE SERVICIOS DE DIRECCION AMBULATORIA CONTRATO No 698 2025	NIU	186,00	$ 88.399,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 16.442.214,00

Notas Finales

FACTURA MES SEPTIEMBRE 2025
Linea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
25/09/2025 14:26:14
Documento validado por la DIAN:
25/09/2025 14:26:14
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		16442214
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		16442214
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		0
Total neto factura (=)		16442214
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 16442214

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

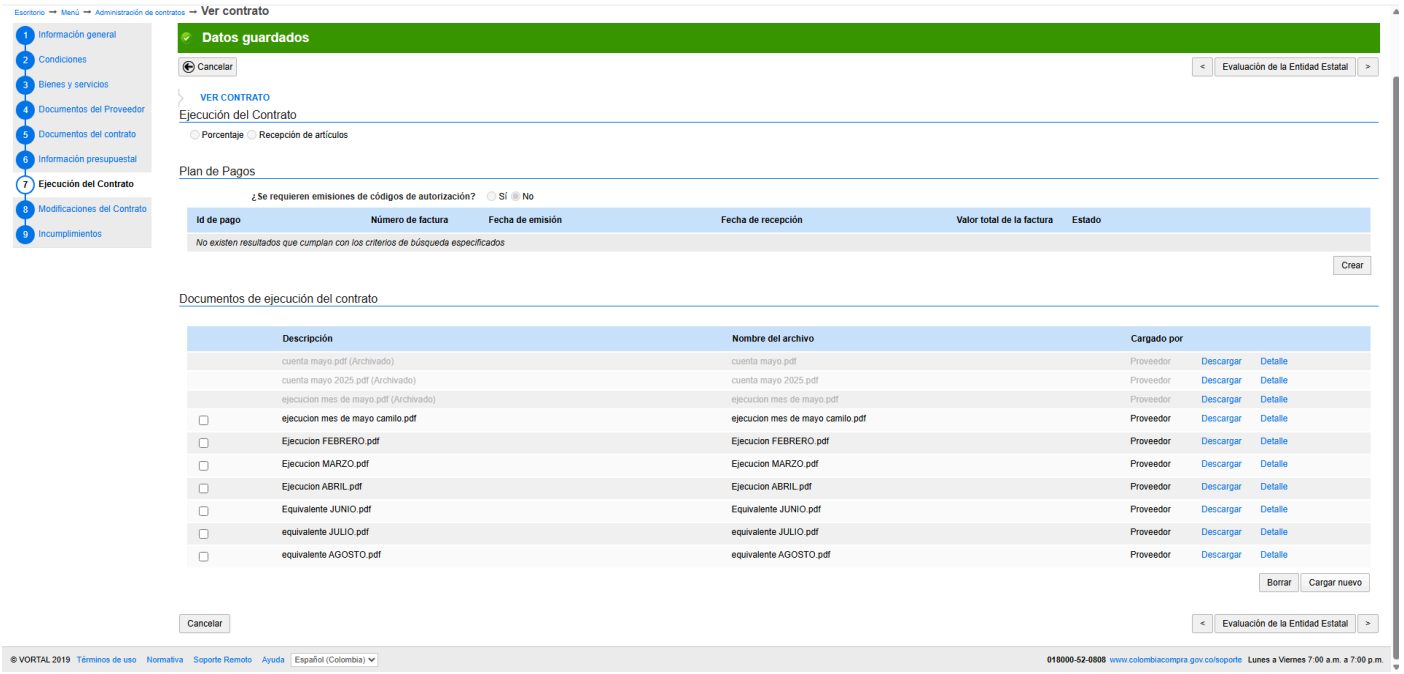
Subtotal		16.442.214,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		16.442.214,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		16.442.214,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 16.442.214,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764088698913 Rango desde: 1 Rango hasta: 100 Vigencia: 2027-02-11


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 mayo.pdf (Archivado) cuenta mayo.pdf Proveedor Descargar Detalle
cuenta mayo 2025.pdf (Archivado) cuenta mayo 2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
ejecucion mes de mayo.pdf (Archivado) ejecucion mes de mayo.pdf Proveedor Descargar Detalle
ejecucion mes de mayo camilo.pdf ejecucion mes de mayo camilo.pdf Proveedor Descargar Detalle
Ejecucion FEBRERO.pdf Ejecucion FEBRERO.pdf Proveedor Descargar Detalle
Ejecucion MARZO.pdf Ejecucion MARZO.pdf Proveedor Descargar Detalle
Ejecucion ABRIL.pdf Ejecucion ABRIL.pdf Proveedor Descargar Detalle
Equivalente JUNIO.pdf Equivalente JUNIO.pdf Proveedor Descargar Detalle
equivalente JULIO.pdf equivalente JULIO.pdf Proveedor Descargar Detalle
equivalente AGOSTO.pdf equivalente AGOSTO.pdf Proveedor Descargar Detalle
Borrar Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
© 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.