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:	richard antonio valencia cortes						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79882762	
CORREO ELECTRONICO:	richard123gcb@gmail.com				CELULAR:	4339603	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT MEDICINA FAMILIAR USS 51 ZONA FRANCA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO08A41	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570004870403864				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	694			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1862	FECHA	2025-09-17 10:34:18.000	NÚMERO DE CRP	39347	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:			$12,375,860				
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:	$111,382,740
VALOR EJECUTADO	$98,918,481
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$12,375,860
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$12,464,259
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	89%

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
9491761065	$4,950,344	$618,793	$792,055	3	$120,590	$1,531,438

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

Liliana Castiblanco Mosos
52619353
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.

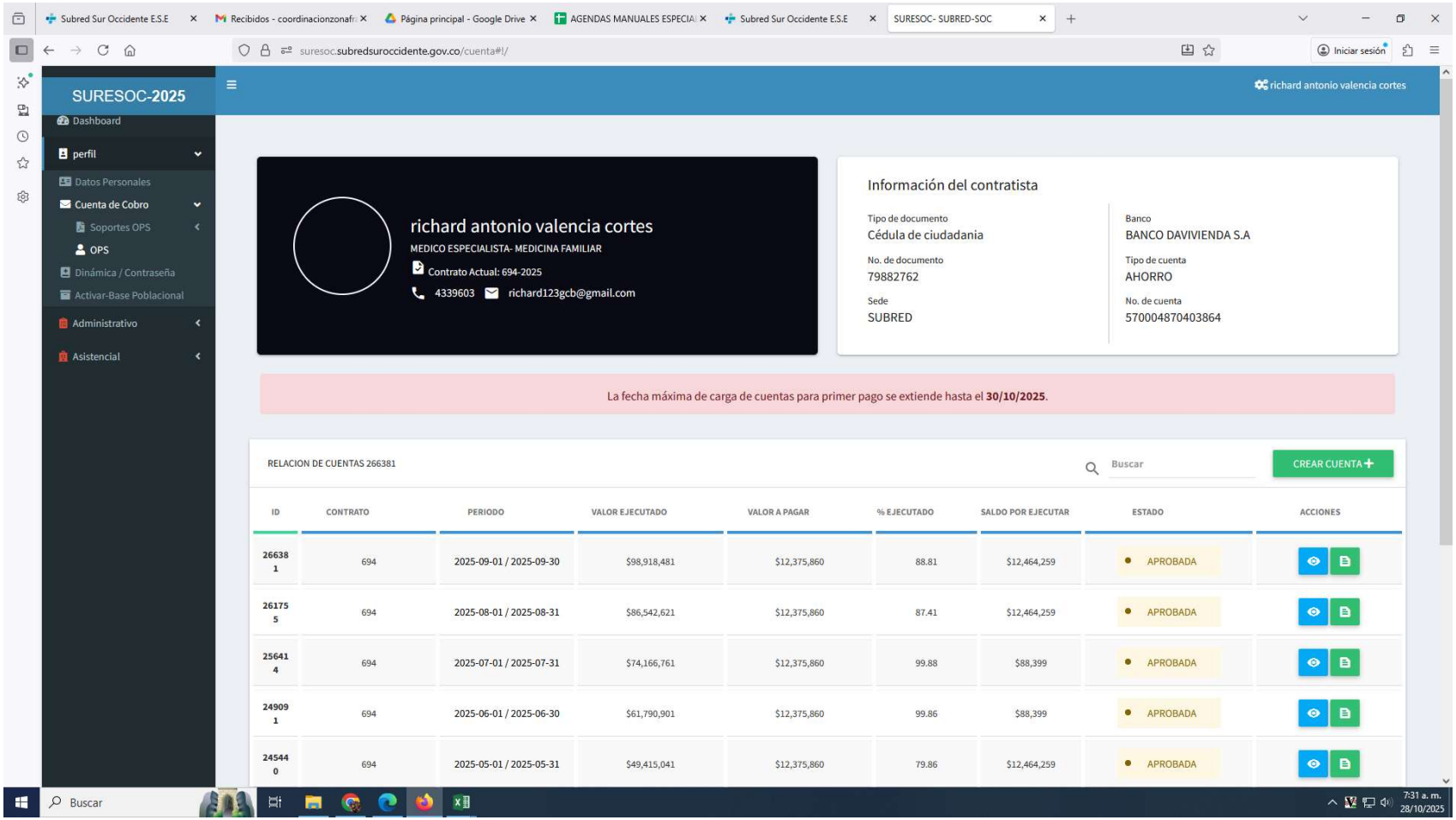
OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1.Atención de consulta externa en el área de medicina familiar	Se realiza atención oportuna a paciente agendados a medicina familiar , de manera a década y oportuna.	Diligenciamiento de historia clínica de paciente agendados a consulta.se envia paciente para toma de baciloscopia JOSE ILSER CERVERA GUZMAN 18221484
2.Apoyo en el programa de atención integral a la mujer con enfoque género (siam);	No se presento este mes	No se presento este mes
3.Educación dentro del margo de enfoque genero a la mujer desde los conocimientos de su especialidad	se realiza educación dentro del margo de enfoque genero a la mujer	Registro en historia clinica
4. Realizar interconsultas que le fueren solicitadas por los diferentes servicios que lo requiera de manera oportuna buscando la solución pronta de la patología que aqueja al paciente	Se Realiza interconsultas que le fueren solicitadas por los diferentes servicios que lo requiera de manera oportuna buscando la solución pronta de la patología que aqueja al paciente	Se realiza interconsulta d pacientes de manera oportuna
5..En caso de presentarse glosas durante el proceso de recaudo, la subred sur occidente revertirá al contratista si comprueba que existir culpabilidad por parte del contratista	Se asume el 100% de la 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	No se presento glosas este mes
6.Reportar a la oficina de sistemas nombre completo y cedula de ciudadanía para ingresar al sistema para lo cual posterior a esto la oficina de sistemas entregara la correspondiente certificación reportar oportunamente los eventos adversos que se presenten	Se realiza notificación	Se realiza notificación 91896
7. Evolucionar y formular durante el turno a los pacientes en consulta externa	se realiza Evolucion y formular durante el turno a los pacientes en consulta externa	Registro en historia clinica
8. Diligenciar los registros individuales de salud incluyendo la epicrisis	Se Diligencia los registros individuales de salud incluyendo la epicrisis	Registro en historia clinica
9. Participar en las actividades clínicas, docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales la subred sur occidente requiera de su intervención participar en la elaboración de guías de manejo y asegurar adherencias a las mismas. en caso de presentarse un caso fortuito o fuerza mayor que impida asistir a la consulta informar al supervisor del contrato	Se Participar en las actividades clínicas, docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales la subred sur occidente requiera de su intervención	Registro en historia clinica
10. Uso adecuado de la bata y carnet según lineamiento institucional. incluye el cumplimiento de la estrategia "quítate la bata" en el contexto de seguridad del paciente	Se siguen las normas y protocolos adecuada mente para evitar contagios tanto para el personal medico como de los pacientes	Uso adecuado de bata y carne
11. Reportar en forma oportuna al líder del proceso ambulatorio intramural y subgerencia de servicios de salud, los eventos adversos que se presenten en la prestación de servicios como caídas, entre otras	Se realiza notificación	Se realiza notificación 91896
12. Colaborar con la unidad de servicios de salud donde se encuentre en el desarrollo de los convenios docencia-servicio, que se tengan suscritos y que se relacionen con la especialidad, sin delegar las responsabilidades en los estudiantes e internos que se asignen en el servicio de cirugía	Se Colabora con convenios docencia-servicio la unidad de servicios de salud	Se Colabora con convenios docencia-servicio la unidad de servicios de salud con la especialidad de medicina familiar sin delegar las responsabilidades en los estudiantes
13. Participar activamente en las capacitaciones a las que sea asignado.	Se Participa activamente en las capacitaciones a las que sea asignado.	se asiste a Reuniones programadas, se participa en asegúrate mes GUÍA DE BUENA PRÁCTICA Reducir lesiones asociadas a la dependencia
14. Cumplir con el estandar de rendimiento optimo de su servicio realizando estrategias como reemplazo de inasistencias	rendimiento mes agosto 2.4	Extrategia atender paciente extra
15. Revisión de agendas de citas de su programación con el fin de informar al supervisor cualquier novedad que afecte la producción.	Se informa y se revisa las agendas de programación de servicios	Se notifica a la líder sobre los cambios y estados de las programaciones de los servicios

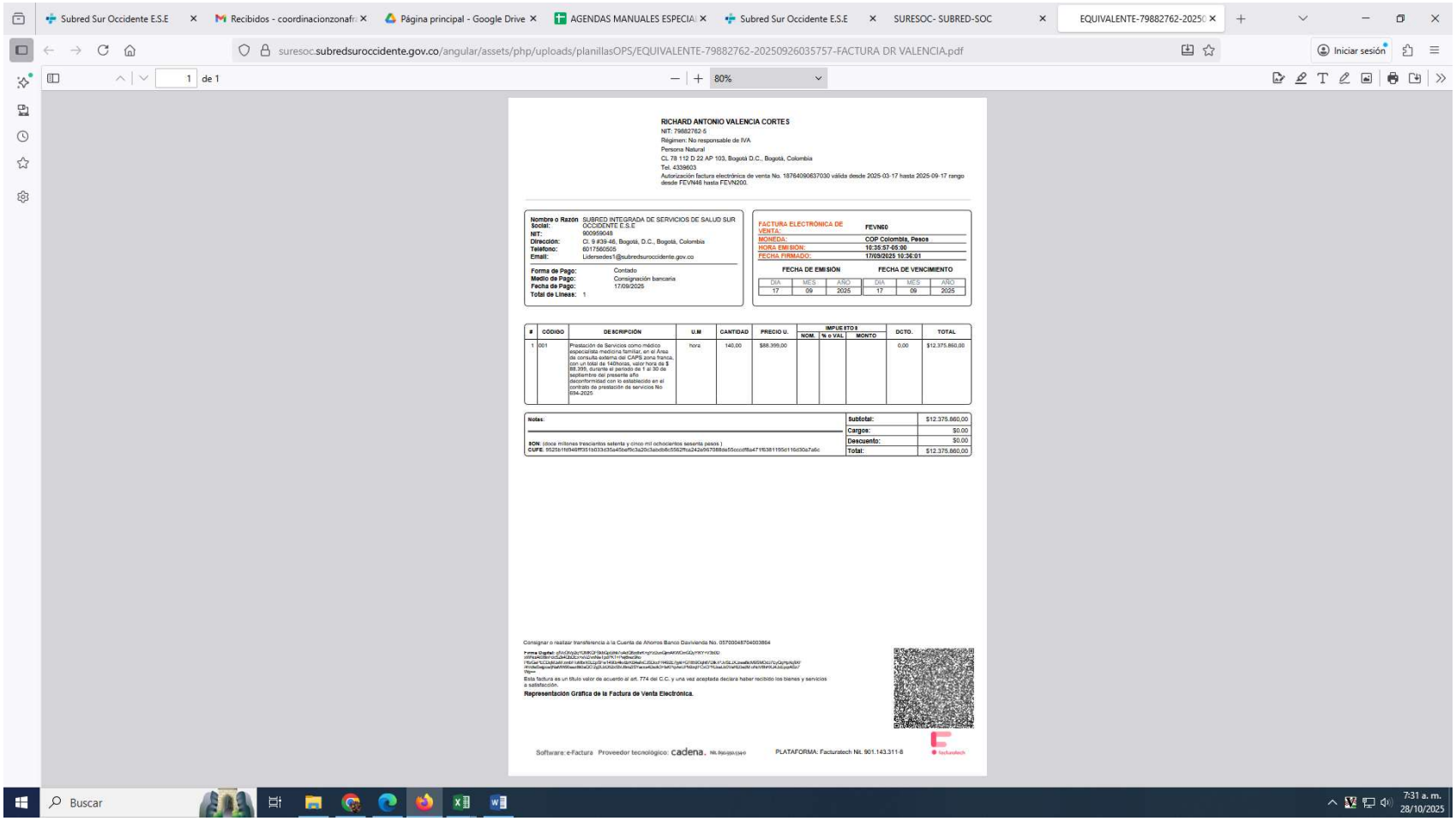
Liliana Castiblanco Mosos
52619353
Supervisor

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 Sur Occidente


SURESOC-2025
Dashboard
perfil
Datos Personales
Cuenta de Cobro
Soportes OPS
OPS
Dinámica / Contraseña
Activar-Base Poblacional
Administrativo
Asistencial
richard antonio valencia cortes
richard antonio valencia cortes
MEDICO ESPECIALISTA- MEDICINA FAMILIAR
Contrato Actual: 694-2025
4339603
richard123gcb@gmail.com
Información del contratista
Tipo de documento
Cédula de ciudadania
No. de documento
79882762
Sede
SUBRED
Banco
BANCO DAVIVIENDA S.A
Tipo de cuenta
AHORRO
No. de cuenta
570004870403864
La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el 30/10/2025.
RELACION DE CUENTAS 266381
Buscar
CREAR CUENTA
ID
CONTRATO
PERIODO
VALOR EJECUTADO
VALOR A PAGAR
% EJECUTADO
SALDO POR EJECUTAR
ESTADO
ACCIONES
266381 694 2025-09-01 / 2025-09-30 $98,918,481 $12,375,860 88.81 $12,464,259 APROBADA
261755 694 2025-08-01 / 2025-08-31 $86,542,621 $12,375,860 87.41 $12,464,259 APROBADA
256414 694 2025-07-01 / 2025-07-31 $74,166,761 $12,375,860 99.88 $88,399 APROBADA
249091 694 2025-06-01 / 2025-06-30 $61,790,901 $12,375,860 99.86 $88,399 APROBADA
245440 694 2025-05-01 / 2025-05-31 $49,415,041 $12,375,860 79.86 $12,464,259 APROBADA
Buscar
7:31 a. m.
28/10/2025



Subred Sur Occidente E.S.E | Recibidos - coordinacionzonafr | Página principal - Google Drive | AGENDAS MANUALES ESPECIA | Subred Sur Occidente E.S.E | SURESOC- SUBRED-SOC | EQUIVALENTE-79882762-2025

suresoc.subredsuroccidente.gov.co/angular/assets/php/uploads/planillasOPS/EQUIVALENTE-79882762-20250926035757-FACTURA DR VALENCIA.pdf

Iniciar sesión

1 de 1 — 80%

RICHARD ANTONIO VALENCIA CORTES
NIT: 79882782-5
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
CL 78 112 D 22 AP 103, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 4339603
Autorización factura electrónica de venta No. 18764090637030 válida desde 2025-03-17 hasta 2025-09-17 rango desde FEVN48 hasta FEVN200.

Nombre o Razón Social:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT:	900959048
Dirección:	Cl. 9 #39-46, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono:	6017560505
Email:	Lidersedes1@subredsuroccidente.gov.co
Forma de Pago:	Contado
Medio de Pago:	Consignación bancaria
Fecha de Pago:	17/09/2025
Total de Lineas:	1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:	FEVN60
MONEDA:	COP Colombia, Pesos
HORA EMISION:	10:35:57-05:00
FECHA FIRMADO:	17/09/2025 10:36:01

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
17	09	2025	17	09	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTO			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	001	Prestación de Servicios como médico especialista medicina familiar, en el Área de consulta externa del CAPS zona franca, con un total de 140horas, valor hora de $ 88.399, durante el periodo de 1 al 30 de septiembre del presente año deconformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 694-2025	hora	140,00	$88.399,00				0,00	$12.375.860,00

Notas:

SON: (doce millones trescientos setenta y cinco mil ochocientos sesenta pesos)
CUFE: 9525b1fd1949ff3515b333d35a45bef9c3a20c3abdb8c5562ffda242a5f67088da55cccdf8a471f6381195cf116d30a7a6c

Subtotal:	$12.375.860,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$12.375.860,00

Consignar o realizar transferencia a la Cuenta de Ahorros Banco Davivienda No. 057000487040038O4

Firma Digital: oRAQnJpJYJ8RK2F3kKAjQ8KrUeKZBzbKeKyHz2ueGpwMXDxKGZpYRYVY3kN2 [illegible]

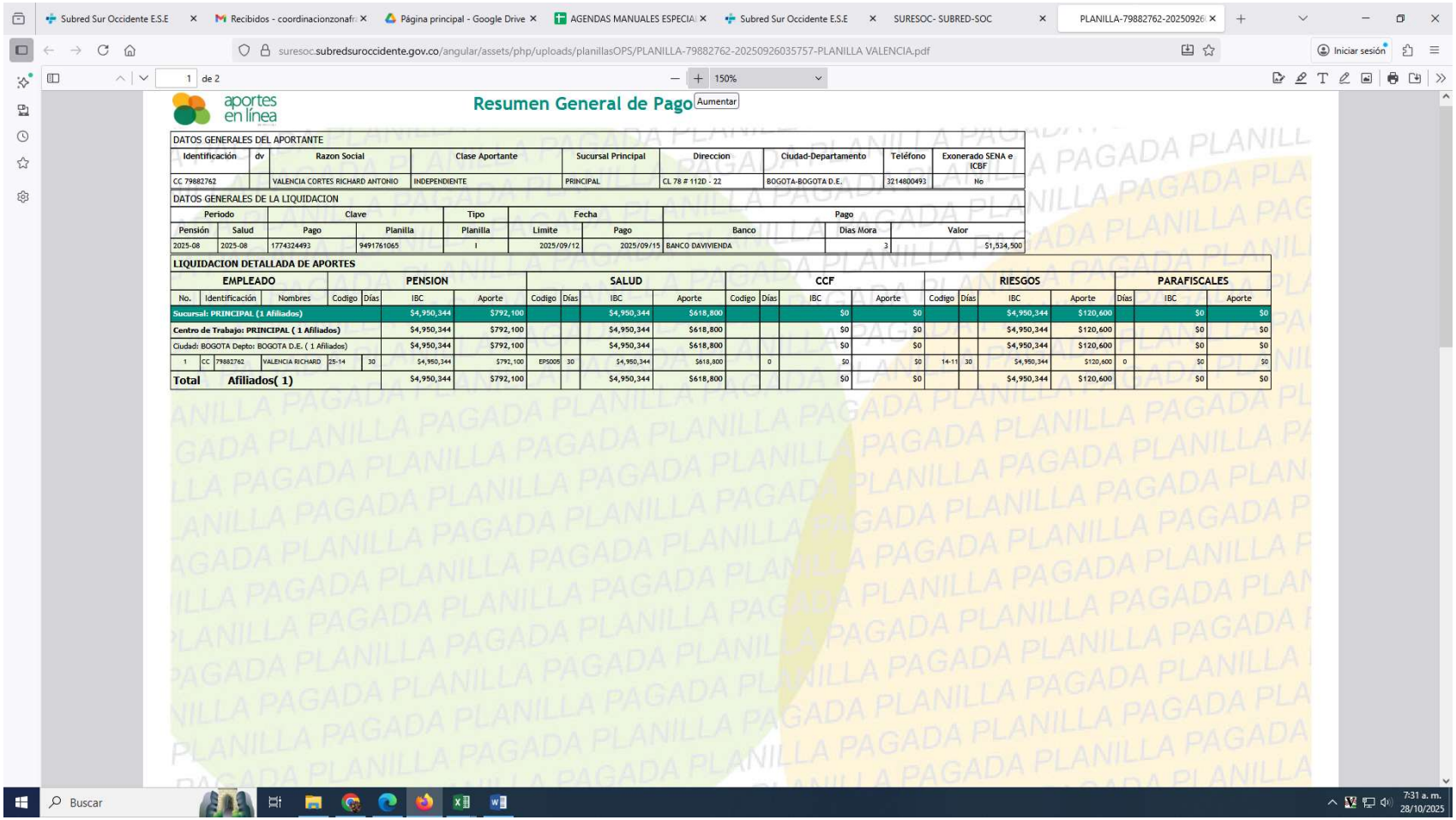
Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena, Nit. 900.939.116-0 PLATAFORMA: Facturatech Nit. 901.143.311-8

Buscar

7:31 a. m.
28/10/2025



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79882762		VALENCIA CORTES RICHARD ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 78 # 112D - 22	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3214800493	No

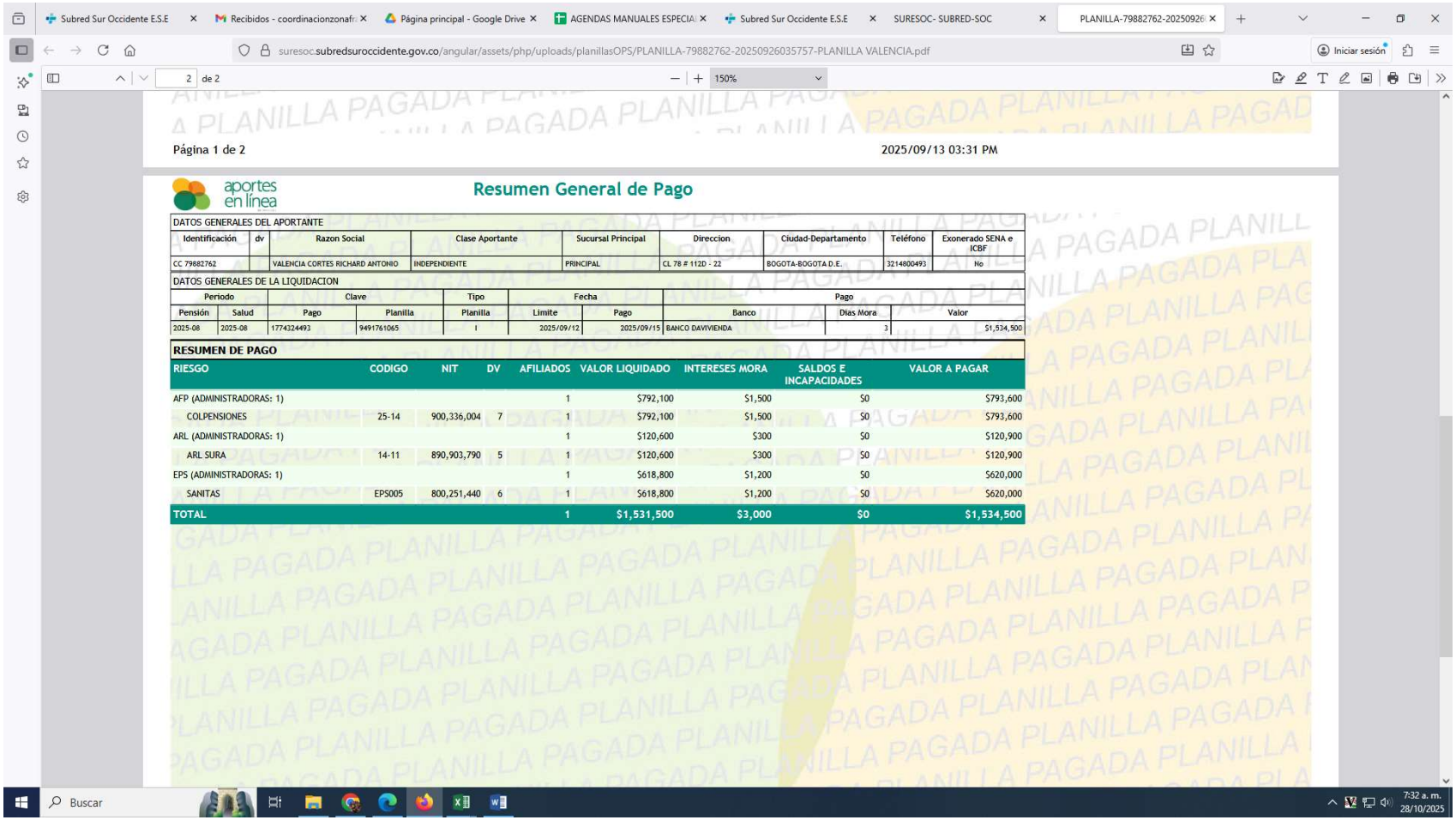
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1774324493	9491761065	I	2025/09/12	2025/09/15	BANCO DAVIVIENDA	3	$1,534,500

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)					$4,950,344	$792,100			$4,950,344	$618,800			$0	$0			$4,950,344	$120,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$4,950,344	$792,100			$4,950,344	$618,800			$0	$0			$4,950,344	$120,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$4,950,344	$792,100			$4,950,344	$618,800			$0	$0			$4,950,344	$120,600		$0	$0
1	CC	79882762	VALENCIA RICHARD	25-14	30	$4,950,344	$792,100	EPS005	30	$4,950,344	$618,800		0	$0	$0	14-11	30	$4,950,344	$120,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$4,950,344	$792,100			$4,950,344	$618,800			$0	$0			$4,950,344	$120,600		$0	$0

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA



Página 1 de 2

2025/09/13 03:31 PM

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 79882762		VALENCIA CORTES RICHARD ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 78 # 112D - 22	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3214800493	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1774324493	9491761065	I	2025/09/12	2025/09/15	BANCO DAVIVIENDA	3	$1,534,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$792,100	$1,500	$0	$793,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$792,100	$1,500	$0	$793,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$120,600	$300	$0	$120,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$120,600	$300	$0	$120,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$618,800	$1,200	$0	$620,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$618,800	$1,200	$0	$620,000
TOTAL				**1**	**$1,531,500**	**$3,000**	**$0**	**$1,534,500**

A PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA