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:	Ivan David Rodriguez Dimate						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1000371743	
CORREO ELECTRONICO:	davidimate17@gmail.com				CELULAR:	6015615360	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16U01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488400508187				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	948			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1607	FECHA	2025-08-11 09:04:29.000	NÚMERO DE CRP	33303	FECHA	2025-08-14 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO II						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-09-01		2025-09-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,159,005						
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:	$37,431,045
VALOR EJECUTADO	$33,272,040
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,159,005
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,159,005
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
9490847072	$1,663,602	$207,950	$266,176	3	$40,525	$514,652

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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
Realizar el acompañamiento técnico y operativo en las diferentes unidades de atención a las profesionales de enfermería participantes en el marco de las rutas integrales de atención en salud RIAS.	Realizar visitas a los centros de salud de la subred para capacitar de acuerdo a lo establecido en la resolucion 3280	Entrega de actas de acuerdo a lo capacitado con la firma de los participantes
Gestionar las bases de datos de la población priorizada de acuerdo a necesidad de la subred y monitorear según necesidad.	Entrega de actas de acuerdo a lo capacitado con la firma de los participante	Entrega y verificaciòn de la población de acuerdo a las variables solicitadas
acompañamiento al equipo de salud relacionado con la operación de la ruta integral de atención en salud RIAS en al subred, de acuerdo al plan de acción o cronograma propuesto.	Cronograma de actividades como visitas tecnicas, reuniones, jornadas de salud y entrega de productos	Participar activamente en los procesos planificados con el cumplimiento de compromisos
contribuir en la realización de los análisis de los indicadores de la ruta integral de atención en salud por hitos de la subred aportando al análisis del informe y a las acciones planteadas en el proceso.	Entrega de indicadores	Realizar y entregar indicadores planteador por cada Hito con su respectivo analisis en los informes solicitados
Participar de manera propositiva y proactiva en los procesos de acreditación y mejora continua que adelanta la subred.	Verificar los proceso de acreditacion de cada unidad	Participar y reforzar por medio de capacitaciones en los proceso de acreditacion de cada una
Contribuir en la adscripción y canalización de usuarios asignados por las EAPB.	Realizar adscripcion y canalizacion de usuarios	Mantener activamente la base poblacion por EAPB
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental.	Realizar una auditoría interna del cumplimiento de la normativa de gestión documental en la Subred	Informe de auditoría con hallazgos, recomendaciones y plan de acción para mejorar la gestión documental.
Presentación o apoya de las auditorias.	Elaborar una presentación de apoyo para la socialización de los hallazgos y recomendaciones de la auditoría	Diapositivas en PowerPoint (o similar) con el resumen de la auditoría, hallazgos, cumplimiento normativo y plan de mejora.
Generación seguimiento y monitorio de planes de mejoramiento.	Realizar el seguimiento periódico a la implementación de los planes de mejoramiento, evaluando el cumplimiento de las acciones propuestas y sus impactos	Informe de seguimiento y monitoreo con avances, dificultades y ajustes requeridos en el plan de mejoramiento
Contribuir al ejercicio de autoevaluaciones de las RUTAS.	Realizar informe con dificultades presentadas y respuesta de ellas	Informe con cada dificultad presentada y el manejo dada para su resolucion
Demas actividades concernientes para dar cumplimiento a la misión ,visión y metas institucionales	Tener en cuenta la misión, visión y metas institucionales en nuestras labores.	Informe o acta de las actividades realizadas basándonos en nuestra misión, visión y metas institucionales

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 Sur Occidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 8/2025

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

DEBE A:

IVÁN DAVID

RODRÍGUEZ DIMATÉ

CC1000371743

BOGOTA

La suma de $ 4.159.005 (CUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL CINCO PESOS M/CTE): Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE. De acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo del 01 al 30 de SEPTIEMBRE de 2025 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°948- 2025.



IVÁN DAVID

RODRÍGUEZ DIMATÉ

CC 1000371743

CUENTA DE AHORROS

DAVIVIENDA

NUMERO

0550488400508187

4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

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 DE COBRO DEL MES DE FEBRERO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf.pdf	CUENTA DE COBRO DEL MES DE FEBRERO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL MES DE MARZO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE (2).pdf	CUENTA DE COBRO DEL MES DE MARZO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL MES DE ABRIL 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf	CUENTA DE COBRO DEL MES DE ABRIL 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL MES DE MAYO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf	CUENTA DE COBRO DEL MES DE MAYO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL MES DE JUNIO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf	CUENTA DE COBRO DEL MES DE JUNIO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL MES DE JULIO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf.pdf	CUENTA DE COBRO DEL MES DE JULIO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL MES DE AGOSTO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf	CUENTA DE COBRO DEL MES DE AGOSTO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Datos guardados

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 1000371743		RODRIGUEZ DIMATE IVAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 11a 8 67 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5615360	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	1760648327	9490847072	I	2025/09/10	2025/09/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$548,100

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)					$1,663,602	$266,200			$1,663,602	$208,000			$1,663,602	$33,300			$1,663,602	$40,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,663,602	$266,200			$1,663,602	$208,000			$1,663,602	$33,300			$1,663,602	$40,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,663,602	$266,200			$1,663,602	$208,000			$1,663,602	$33,300			$1,663,602	$40,600		$0	$0
1	CC 1000371743	RODRIGUEZ IVAN	230201	30	$1,663,602	$266,200	EPS005	30	$1,663,602	$208,000	CCF24	30	$1,663,602	$33,300	14-11	30	$1,663,602	$40,600	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,663,602	$266,200			$1,663,602	$208,000			$1,663,602	$33,300			$1,663,602	$40,600		$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 1000371743		RODRIGUEZ DIMATE IVAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 11a 8 67 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5615360	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	1760648327	9490847072	I	2025/09/10	2025/09/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$548,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$266,200	$0	$0	$266,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$266,200	$0	$0	$266,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,600	$0	$0	$40,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$40,600	$0	$0	$40,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,300	$0	$0	$33,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$33,300	$0	$0	$33,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$208,000	$0	$0	$208,000
TOTAL				1	$548,100	$0	$0	$548,100