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:	Leonor del Rosario Deaza Castillo						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1031123750	
CORREO ELECTRONICO:	lddeazac@unal.edu.co				CELULAR:	3124767136	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM DIRECCION DEL GESTION DEL RIESGO EN SALUD USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16U09	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570005570350511				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3253			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1607	FECHA	2025-08-11 09:04:29.000	NÚMERO DE CRP	33317	FECHA	2025-08-14 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO III						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-01		2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,479,956				
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:	$56,375,617
VALOR EJECUTADO	$49,895,661
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,479,956
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6,479,956
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
89181639	$2,591,982	$323,998	$414,717	3	$63,141	$801,856

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
Desarrollar las actividades que se generen directa e indirectamente del objeto contractual en las Unidades de prestación de servicios asignadas de acuerdo con la programación de actividades	Seguimiento cumplimiento acuerdos de gestión Direccción de Gestión del Riesgo Reporte y seguimiento a indicadores operativos y estratégicos de la Dirección Seguimiento a plan de acción de acuerdo a necesidades y solicitudes de otras direcciones o entes de vigilancia y control. Seguimiento a informes Técnicos de convenios y contratos	Seguimiento al plan de acción de la Dirección de Gestión del riesgo en salud
Cumplir con el objeto del contrato, de manera personal y autónoma.	Consolidación de la información del mes de septiembre suministrada por los subprocesos de la Dirección y construcción del Informe de Junta Directiva: documento Word informe de Junta Consolidación de la información del mes de septiembre de suministrada por los subprocesos de la Dirección y construcción del informe en Word y presentación en Power Point de los Avances del Modelo MAS Bienestar con las acciones intersectoriales capa extramural, con los avances de la gestión de la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud	Documento y presentación para junta directiva enviado a la subgerencia
Tener en cuenta las observaciones y lineamientos del supervisor del contrato	Revisión de informe Tecnico del mes de julio y agosto del Convenio de Bioseguridad 6598244-2024 Seguimiento a los productos solicitados a los subprocesos de la Dirección, solicitando ajustes pertinentes de información, en cumplimiento a las directrices brindadas por la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud Seguimiento OM de planes de mejora de la Dirección del Riesgo en Salud Seguimiento a planes de mejora de las Auditorias de Famisanar a los servicios de Vacunación de las Unidades de servicios de salud Revisión de informe del mes de julio del Convenio interadministrativo Equipos Básicos extramurales hogar	Revisión de productos de diferentes convenios
Cumplir con las Guías, protocolos y procedimientos implementados por la Subred y demás características del sistema obligatorio de Garantías de Calidad de la Atención en Salud en el Sistema General de Seguridad Social.	Seguimiento y monitoreo al cumplimiento de las Oportunidades de Mejora a cargo de la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud de a cuerdo a las directrices brindadas por la Sugerencia de Servicios de Salud a la DGRS Seguimiento a los controles de la matriz de Riesgos y controles del segundo semestre de 2025	Se hace seguimiento en la plataforma almera del plan de mejora del balance social, RIAS de agresiones, accidentes, traumas y violencia y Controles de la matriz de Riesgos y controles de la Dirección de Gestión del Riesgos
Realizarlas actividades encomendadas relacionadas con las políticas de LA SUBRED respecto al proceso de acreditación, habilitación y certificación en Sistema de Gestión de Calidad.	Seguimiento a indicadores Beta - PyD de EPS Priorizadas con análisis del comportamiento historico Seguimiento indicadores institucionales para su cargue en ALMERA Reporte indicadores PAA-PAAI, indicadores Anticorrupción	Se consolida matriz Beta y se hace envío al a subgerencia, consolidación y reporte de indicadores PAA- PAAI
Ejecutar oportunamente sus obligaciones contractuales en concordancia con los planes que formule la Entidad en especial el Plan Operativo Anual y el Plan de Gestión de la Gerencia.	Seguimiento a cargue de Riesgos y controles de la Dirección de Gestión del riesgo en salud Actualización y cargue de soportes en ALMERA del mes de julio, de los indicadores a cargo de la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud que aporten al PGG para su entrega Actualización y cargue de soportes en ALMERA del mes de julio, de los indicadores a cargo de la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud que aporten al PAA, PAAI para su entrega	Seguimiento a los indicadores anticorrupción

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Participar en las actividades de prevención y promoción organizadas por LA SUBRED y Comités cuando sea requerido.	Participación Taller Actualización Mapa de Procesos institucional Proyección de respuestas de Proposiciones solicitadas por Consejales Proyección de respuestas a cuestionarios de citaciones de las JAL de las localidades de influencia de la Subred Seguimiento y monitoreo al cumplimiento de metas de los Convenios Priorizados, con entrega de avances. Planeación y participación en Junta asesora Comunitaria de Bosa Participaciòn en reuniones de negociación y suscripción de contrato con Secretaría Distrital de seguridad, convivencia y justicia	Asistencia y participación en el Comité de Gestión del riesgo en salud y en los espacios que la Dirección delegue
Apoyar con la supervisión y seguimiento de contratos que celebre la Subred, cuando a ello hubiere lugar.	Seguimiento y monitoreo al cumplimiento de metas de los Convenios Priorizados, con entrega de avances. Proyección de respuestas de Proposiciones solicitadas por Consejales Particiàciòn en reuniones de negociación y suscripción de contrato con Secretaría Distrital de seguridad, convivencia y justicia	Apoyo en revision de documentos y asistencia a reuniones de la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud
Coadyuvar con la supervisión de contratos que celebre la Subred, cuando a ello hubiere lugar	Seguimiento y monitoreo al cumplimiento de metas de los convenios y contratos de gestión del riesgo Colectivo Seguimiento y monitoreo al cumplimiento de metas de los convenios y contratos de gestión del riesgo Colectivo Seguimiento y monitoreo al cumplimiento de metas de los Contratos de EPS priorizadas por gestión del riesgo individual Verificación documentos nuevo convenio FFDS- Subres Sur Occidente - PSPIC-EBEH	Participación en reunión con Capital Salud, Seguimiento a Subproceso PSPIC y Equipos Básicos Extramurales Hogar
Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas	Seguimiento al cumplimiento de las acciones de los Planes de Mejora del la Dirección gestionados en ALMERA Verificación cumplimiento acuerdos de Gestión Aportes y seguimiento a los Planes de Mejora de la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud para su entrega oportuna	Aplicar de acuerdo a indicaciones las medidas preventivas y correctivas para el mejoramiento de los procesos de la Dirección
Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos.	Proyección de respuestas a proposiciones, cuestionarios de JAL, solicitudes de Concejales y entidades del Distrito Lectura y ajuste de ÁgilSalud a cargo de la DGRS para aprobación de la directora, con entrega de lo solicitado de manera oportuna y con calidad	Revisión y proyección de respuestas
Las demás necesarias para el buen cumplimiento del contrato, de acuerdo con la normatividad tanto interna como externa para la ejecución de contratos de esta naturaleza	Asistencia y participación en representación de la DGRS a los espacios designados tanto en modalidad presencial como virtual, con entrega de reportes pertinentes. Participación en Junta Asesora Comunitaria de la unidad de atención Bosa Particiàciòn en reuniones de negociación y suscripción de contrato con Secretaría Distrital de seguridad, convivencia y justicia	Asistencia y participación en representación de la DGRS a los espacios designados

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

Nit. 900.959.048-4

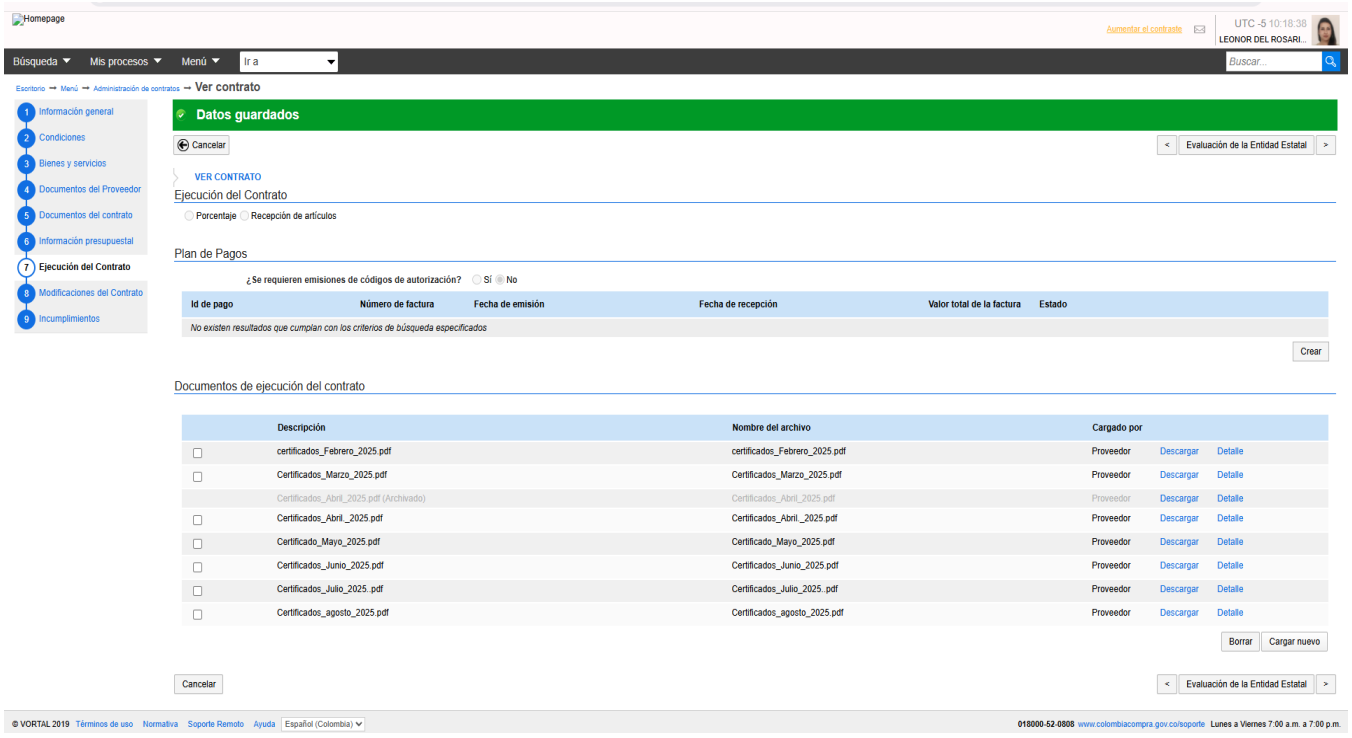
DEBE A:

LEONOR DEL ROSARIO DEAZA CASTILLO
C.C. 1031123750 de Bogotá

La suma de $6.479.956 (Seis millones cuatrocientos setenta y nueve mil novecientos cincuenta y seis pesos m/cte.) por concepto de "Prestar servicios Profesionales especializados 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 período comprendido entre el 01 al 30 de septiembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 3253-2025.



LEONOR DEL ROSARIO DEAZA CASTILLO
C.C. 1031123750 de Bogotá
Cuenta de Ahorros Davivienda
Nº 057000557035051


Homepage
Aumentar el contraste
UTC -5 10:18:38
LEONOR DEL ROSARI...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
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
certificados_Febrero_2025.pdf certificados_Febrero_2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
Certificados_Marzo_2025.pdf Certificados_Marzo_2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
Certificados_Abril_2025.pdf (Archivado) Certificados_Abril_2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
Certificados_Abril_2025.pdf Certificados_Abril_2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
Certificado_Mayo_2025.pdf Certificado_Mayo_2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
Certificados_Junio_2025.pdf Certificados_Junio_2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
Certificados_Julio_2025..pdf Certificados_Julio_2025..pdf Proveedor Descargar Detalle
Certificados_agosto_2025.pdf Certificados_agosto_2025.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.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1031123750	LEONOR DEL ROSARIO DEAZA CASTILLO	KRA 33 40 D 65 SUR	8029143	keropy580@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	
2025-09	2025-09	I	09/10/2025	90012950	$802.000	

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	324.000	0		0		0	0	0	0	324.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	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	414.800	0	0	0	0	0	0		414.800	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	63.200				63.200	0	0	63.200			632	63.200	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	324.000	324.000
Pensión	1	414.800	414.800
Riesgos Laborales	1	63.200	63.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	802.000	802.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1031123750	LEONOR DEL ROSARIO DEAZA CASTILLO		KRA 33 40 D 65 SUR	8029143	keropy580@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

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	
2025-09	2025-09	I	09/10/2025	90012950	$802.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1031123750	DEAZA CASTILLO LEONOR DEL ROSARIO	57	0			N																	25-14	2.591.982	414.800	0	0	0	0	EPS005	2.591.982	324.000	14-23	2.591.982	3	63.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información