Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	Código:	04-02-FO-0002

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DIANA RIVERA RIVEROS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52274984	
CORREO ELECTRONICO:	diriros@hotmail.com				CELULAR:	3043464737	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62455867245				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	14			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1884	FECHA	2025-09-17 12:06:14.000	NÚMERO DE CRP	39201	FECHA	2025-09-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-01		2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,127,207				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$37,752,598
VALOR EJECUTADO	$36,712,987
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,127,207
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,039,611
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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
9491827611	$1,650,883	$206,360	$264,141	3	$40,216	$510,717

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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, 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 las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a 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 realizó acciones desde un enfoque preventivo, enfatizando en cambios de estilos de vida saludables promoción y practica desde un enfoque transformador a partir de canales educativos y pedagógicos en: Consejería breve en consumo nocivo de alcohol, tabaco y uso de sistemas electrónicos con y sin administración de nicotina. Recomendaciones en actividad física. Recomendación del manejo adecuado del tiempo libre ocio responsable Mejor tolerancia a situaciones estreso génicas	Se realiza entrega de registro formato de ficha sesiones colectivas v.2, diario de campo, matriz de monitoreo y cobertura población y registro fotográfico de acciones
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado	Se realiza entrega de registro formato de ficha sesiones colectivas v.2, diario de campo, matriz de monitoreo y cobertura población y registro fotográfico de acciones	Listado de asistencia
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 realiza sensibilización según necesidad sobre servicios prestados por la subred a la ciudadanía circulante en zonas de rumba, comercio y residencial	Registro formato sesiones colectivas v.2, diario de campo y registro fotográfico
Prestar los servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes	Se brinda información en salud teniendo en cuanta el buen trato, profesionalismo, calidad, calidez y dignidad humana	Registro formato de ficha sesiones colectivas v.2, diario de campo y registro fotográfico
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Participación a reuniónes concertadas por la secretaria de salud segun requerimiento	Listado de Asistencia
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	N/A	N/A
Participar en la construcción, ajuste, implementación, monitoreo y seguimiento a las políticas públicas, integrando los compromisos institucionales, locales y sectoriales adquiridos en el marco de los ejes de la política y en lo que compete de acuerdo con la dinámica local e institucional	N/A	N/A
Realizar procesos de monitoreo y seguimiento a las acciones propias de las políticas públicas, por medio de seguimiento a indicadores trazadores en salud, seguimiento al cumplimiento de las metas distritales de salud e indicadores institucionales, entre otros.	Implica monitorear el cumplimiento de metas distritales e indicadores institucionales	Recolectan datos sobre indicadores de salud
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, 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 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 realiza entrega de informes según programación y requerimiento del entono, cronograma mensual de actividades, ficha de sesión colectiva.	formato de ficha sesiones colectivas v.2, diario de campo, matriz de monitoreo y cobertura población y registro fotográfico de acciones y cronograma
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control	Se realiza la entrega de soportes con la calidad requerida para la auditoria según programación del entorno cuidador comunitario y producto 176	Entrega de documentación y/o soportes requeridos para auditoria
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de estos	Se realiza cronograma de actividades mensual teniendo en cuenta plan de acción y directriz del entorno	Cronograma realizado y visualizado en drive
Atender las diferentes solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas	N/A	N/A
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	N/A	N/A
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se desarrollan las acciones con un enfoque de respeto, trato humanizado y trabajo en equipo teniendo en cuenta los valores institucionales como honestidad, respeto, compromiso entre otros	Acciones realizadas con calidad
Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad	Durante el desarrollo de acciones institucionales se deberá utilizar los diferentes elementos de identificación institucional como carnet, chaqueta de manera correcta	Uso de elementos institucionales
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio	Uso de elementos institucionales	Verificar estado de los equipos, formatos con calidad
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se realiza gestión documental según directriz del entorno	Gestión documental entregada

Copia Controlada
Subred Suroccidente

Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera.	N/A	N/A
Garantizar que toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, Internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA	Se garantiza que la información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas en el presente mes, no se utilizó con propósitos distintos al cumplimiento del presente contrato y cumplen con lo requerido frente a la confidencialidad del dato	Documentos, actas, formatos y demás información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas se encuentran en custodia del entorno y/o proceso donde se desarrollaron las actividades del presente mes, cumpliendo con las obligaciones contractuales frente a la confidencialidad del dato

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

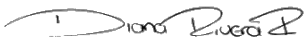
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

DIANA RIVERA RIVEROS

C.C 52.274.984 DE BOGOTA

La suma de CUATRO MILLONES CIENTO VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS MTC $ 4.127.207 por concepto de servicios como PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA en el Entorno Comunitario, durante el periodo de 1 al 30 de Septiembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 14-2025



DIANA RIVERA RIVEROS

C.C 52.274.984 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NÚMERO 62455867245

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de SEPTIEMBRE de 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



MARIA CRISTINA TRIVIÑO
Apoyo a la supervisión Entorno Comunitario.

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 52274984		RIVERA RIVEROS DIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV KRR 80 n 8 11 apart 1447	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5487580	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	1781775209	9491827611	I	2025/09/18	2025/09/16	BANCOLOMBIA	0	$615,500

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)					$1,951,042	$312,200			$1,951,042	$243,900			$1,951,042	$11,800			$1,951,042	$47,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,951,042	$312,200			$1,951,042	$243,900			$1,951,042	$11,800			$1,951,042	$47,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,951,042	$312,200			$1,951,042	$243,900			$1,951,042	$11,800			$1,951,042	$47,600		$0	$0
1	CC	52274984	RIVERA DIANA	25-14	30	$1,951,042	$312,200	EPS002	30	$1,951,042	$243,900	CCF24	30	$1,951,042	$11,800	14-11	30	$1,951,042	$47,600	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,951,042	$312,200			$1,951,042	$243,900			$1,951,042	$11,800			$1,951,042	$47,600		$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 52274984		RIVERA RIVEROS DIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV KRR 80 n 8 11 apart 1447	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5487580	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	1781775209	9491827611	I	2025/09/18	2025/09/16	BANCOLOMBIA	0	$615,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$312,200	$0	$0	$312,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$312,200	$0	$0	$312,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$47,600	$0	$0	$47,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$47,600	$0	$0	$47,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,800	$0	$0	$11,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$11,800	$0	$0	$11,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$243,900	$0	$0	$243,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$243,900	$0	$0	$243,900
TOTAL				1	$615,500	$0	$0	$615,500