Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	HENRY LEONARDO SALAZAR CHIVATA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79921793		
CORREO ELECTRONICO:	henry_leo252@hotmail.com				CELULAR:	3212246673		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONTRATO PAPSIVI				SEDE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K33-8	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488423838256				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	5533			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	2148	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	49686	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	=VLOOKUP(B5177,'[1]2025'!$B:$E,4,0)						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-10-01		2025-10-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,262,400						
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:	$6,314,880
VALOR EJECUTADO	$5,613,227
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,262,400
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$701,653
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
9493729308	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de profesional universitario 3, en la modalidad, colectivo étnico y o estrategia que tenga asignada conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del componente de atención psicosocial del PAPSIVI y o de las estrategias diferenciales para personas víctimas del conflicto armado residentes en el Distrito Capital.	Cumplimiento de actividades propuestas para el perfil.	Actas de seguimiento y acompañamiento al proceso.
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de profesional universitario 3, en la modalidad, colectivo étnico y o estrategia que tenga asignada conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del componente de atención psicosocial del PAPSIVI y o de las estrategias diferenciales para personas víctimas del conflicto armado residentes en el Distrito Capital.	Desarrollo de actvidades a corde a la meta propuesta	PAP 010, PAP 020, PAPA 030.
3. Reportar los casos prioritarios (si los hubiere) al componente de atención psicosocial del PAPSIVI y o de acciones de promoción y prevención, para el respectivo seguimiento y la activación del proceso en pro de una atención integral.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
4. Participar en asistencias técnicas, reuniones de seguimiento y sesiones de coordinación convocadas por la Secretaría Distrital de Salud y o por las coordinaciones del proceso, ordinarias o extraordinarias, aportando análisis y elementos técnicos desde su rol profesional.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
5. Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas programadas	Jornada realizada el 21/10/2025	Acta firmada
6. Participar en las jornadas de cuidado emocional convocadas, orientadas a la descarga emocional vinculado al proceso.	Jornada realizada el 20/10/2025	Acta firmada
7. Diseñar y presentar una propuesta metodológica para la realización de los diálogos de saberes en salud, e implementarla en los centros de encuentro u otros espacios definidos en coordinación con la SDS, según el cronograma establecido de acuerdo a los requerimientos.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
8. Asistir y participar activamente en las jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o conmemoración que sean convocadas por la Secretaría Distrital de Salud, en el marco del programa de personas víctimas del conflicto armado	No aplica para este mes	No aplica para este mes
9. Elaborar y entregar insumos técnicos necesarios para la consolidación del informe mensual (o fracción de mes) y del informe final del componente de atención psicosocial del PAPSIVI y o de las estrategias diferenciales en la modalidad, colectivo étnico y o estrategia que tenga asignada, garantizando la calidad, pertinencia y veracidad de la información reportada.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
10. Diligenciar la matriz de identificación de resultados e impactos de la implementación de la modalidad y o estrategia asignada, en articulación con el equipo de la estrategia Formar en Paz, cuando sea requerido.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
11. Acompañamiento y/o seguimiento en la implementación, seguimiento y gestión del Protocolo de Atención Psicosocial y Salud Integral a VCA con las EAPB y o las IPS; cuando le sea asignado dentro del proceso.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
12. 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.	Uso correcto de las prendas y distintivos dados por la SDS.	Uso de carnet y chaquetainstitucional, en momentos de acompañamiento a acciones del programa.
13. El contratista guardará completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de las personas víctimas del conflicto armado	Diligenciamiento de acta de confidencialidad.	Acta entregada al equipo de coordinacion al momento requerido.
14. Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
15. Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo.	Ajuste de acciones acorde a las acciones requeridas por la coordinacion del proceso.	Actas de seguimiento y acompañamiento al proceso.

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

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 79921793		SALAZAR CHIVATA HENRY LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av calle 68 # 70b 71 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1873913313	9493729308	N	2025/10/22	2025/10/23	NEQUI	1	$69,000

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)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0	$68,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0	$68,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0	$68,900		$0	$0
1	CC	79921793	SALAZAR HENRY	230201	30	($3,600,000)	($576,000)	EPS002	30	($3,600,000)	($450,000)		0	$0	$0	14-11	30	($3,600,000)	($18,800)	0	$0	$0
2	CC	79921793	SALAZAR HENRY	230201	30	$3,600,000	$576,000	EPS002	30	$3,600,000	$450,000		0	$0	$0	14-11	30	$3,600,000	$87,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0	$68,900		$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 79921793		SALAZAR CHIVATA HENRY LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av calle 68 # 70b 71 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1873913313	9493729308	N	2025/10/22	2025/10/23	NEQUI	1	$69,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$68,900	$100	$0	$69,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$68,900	$100	$0	$69,000
TOTAL				**1**	**$68,900**	**$100**	**$0**	**$69,000**

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 79921793		SALAZAR CHIVATA HENRY LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av calle 68 # 70b 71 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1818828149	9491821787	I	2025/10/22	2025/10/01	NEQUI	0	$1,044,800

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)					$3,600,000	$576,000			$3,600,000	$450,000			$0	$0			$3,600,000	$18,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,600,000	$576,000			$3,600,000	$450,000			$0	$0			$3,600,000	$18,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,600,000	$576,000			$3,600,000	$450,000			$0	$0			$3,600,000	$18,800		$0	$0
1	CC	79921793	SALAZAR HENRY	230201	30	$3,600,000	$576,000	EPS002	30	$3,600,000	$450,000		0	$0	$0	14-11	30	$3,600,000	$18,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,600,000	$576,000			$3,600,000	$450,000			$0	$0			$3,600,000	$18,800		$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 79921793		SALAZAR CHIVATA HENRY LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av calle 68 # 70b 71 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1818828149	9491821787	I	2025/10/22	2025/10/01	NEQUI	0	$1,044,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$576,000	$0	$0	$576,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$576,000	$0	$0	$576,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,800	$0	$0	$18,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,800	$0	$0	$18,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$450,000	$0	$0	$450,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$450,000	$0	$0	$450,000
TOTAL				1	$1,044,800	$0	$0	$1,044,800

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

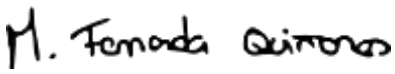
HENRY LEONARDO SALAZAR CHIVATA
CC 79921793 DE BOGOTA

La suma de CINCO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS $ 5.262.400, por concepto de servicios como PROFESIONAL UNIVERSITARIO en el Contrato No 8295757-2025. Durante el periodo de 1 de octubre al 31 de octubre 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5533/2025.



HENRY LEONARDO SALAZAR CHIVATA
C.C 79921793 BOGOTA
CUENTA DE AHORROS
BANCO DAVIVIENDA NUMERO
0550488423838256

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



_____
MARIA FERNANDA QUIÑONES
CORDINADORA MODALIDAD COMUNITARIO
Contrato Interadministrativo No. 8295757 del 2025