DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA N°9/2025

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

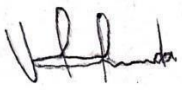
E.S.E NIT:900.959.048-4

DEBEA:

VIVIAN FERNANDA ROBAYO HENAO

CC. 1022434843 DE BOGOTÁ

La suma de: CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($5.500.000) por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencias en el área de convenios de la Dirección de Gestión del Riesgo, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOSDE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional. Durante el periodo de 1 al 31 de Octubre de 2025 de conformidad a lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°935-2025.

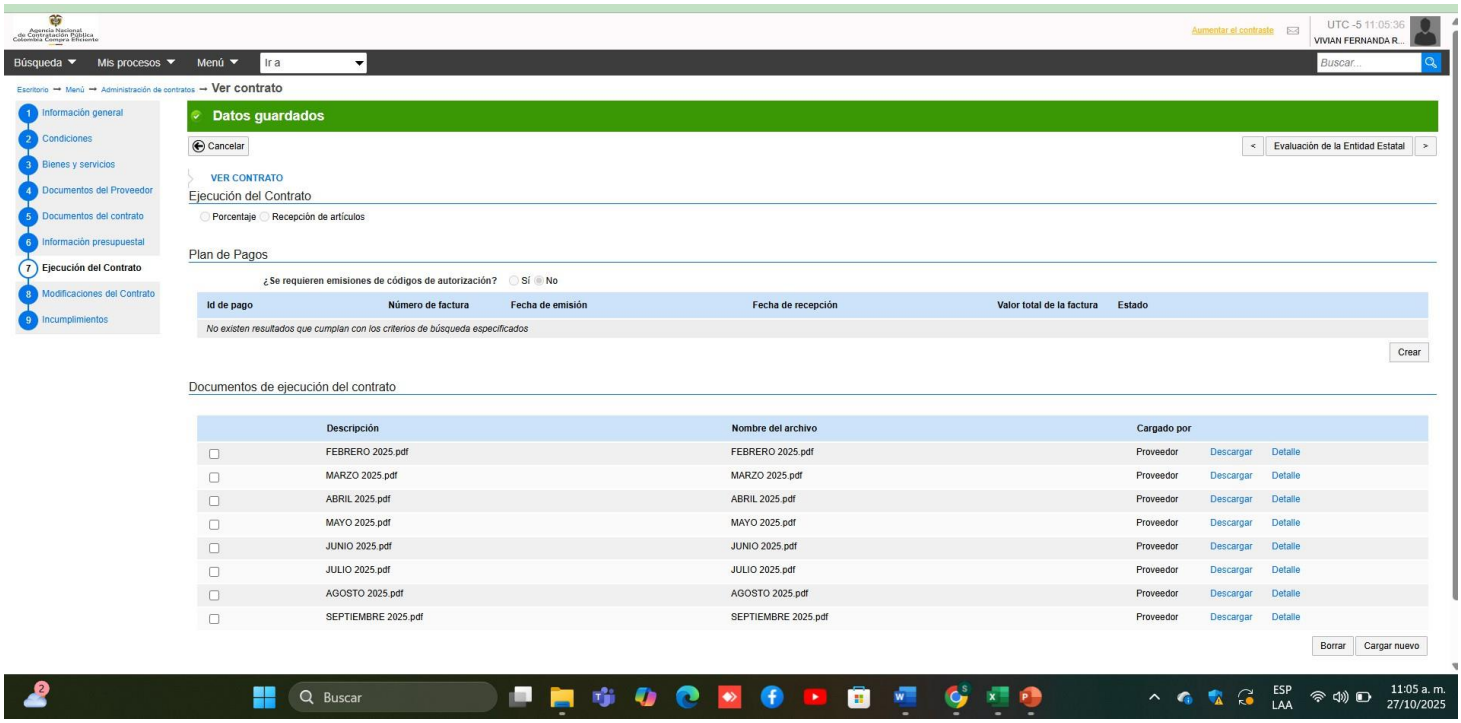


VIVIAN FERNANDA ROBAYO HENAO

CC.1022434843 DE BOGOTÁ

CUENTA DEAHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 240963455957


Aumentar el contraste
UTC -5 11:05:36
VIVIAN FERNANDA R...
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
FEBRERO 2025.pdf
MARZO 2025.pdf
ABRIL 2025.pdf
MAYO 2025.pdf
JUNIO 2025.pdf
JULIO 2025.pdf
AGOSTO 2025.pdf
SEPTIEMBRE 2025.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Buscar
ESP
LAA
11:05 a. m.
27/10/2025

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-10-27, 10:48:25 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1075508862

Periodo Cotización 202509 **Periodo Servicio** 202509

Cliente:

PAGADA 2025-10-08

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VIVIAN FERNANDA ROBAYO HENAO				
Documento	CC 1022434843	**Dirección**	CR 79B #51 SUR - 16		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3138405544		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1022434843		**Exonerado**		**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00	Residente	N	ROBAYO HENAO VIVIAN FERNANDA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
															0	30	30	30	30			$ 2.200.000	230201		16 %	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 2.200.000	$ 275.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.200.000	$ 53.600	CCF21	0,6 %	$ 2.200.000	$ 13.200	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	CAFAM	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 275.000	$ 53.600	$ 13.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 693.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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:	VIVIAN FERNANDA ROBAYO HENAO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022434843	
CORREO ELECTRONICO:	vrobayo24@gmail.com				CELULAR:	3138405544	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S Entidad en territorio USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16V01-2	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24096345957				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	935			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2144	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	47747	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	COORDINADOR CONVENIO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-10-01		2025-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$5,500,000				
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:	$49,500,000
VALOR EJECUTADO	$49,500,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,500,000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
1075508862	$2,200,000	$275,000	$352,000	3	$53,592	$680,592

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. Planificar, coordinar y realizar seguimiento al desarrollo de actividades de promoción y prevención en VIH definidas en los cronogramas de actividades	Coordinación y seguimiento de las actividades del convenio 2230111	Actas de seguimiento, informes mensuales, boletín mensual
2. Documentar y socializar con el equipo de trabajo la metodología y fichas técnicas de las actividades para el abordaje de la población, con entrega de paquetes de servicios y pruebas rápidas de VIH	socialización con el equipo de trabajo la metodología y fichas técnicas	Fichas técnicas, actas de inducción, actas de compromiso, actas de articulación, actas de seguimiento
3. Participar en mesa de trabajo con el área de Salud Pública, EAPB e IPS con el fin de proponer estrategias que faciliten la canalización de usuarios a atención integral de VIH y la superación de barreras identificadas.	Participar en mesa de trabajo con el área de Salud Pública, Mesa de VIH, COVE	Actas de concertación y articulación, listado de asistencia
4. Presentación mensual de indicadores de resultados en los comités y reuniones de equipo	Presentación de indicadores de resultados en los comités y reuniones de equipo	Informe de resultados mensuales, informe ejecutivo, presentación de indicadores
5. Realizar seguimiento y acompañamiento al talento humano contratado.	Seguimiento y acompañamiento del talento humano contratado en el convenio N2230111	Actas de desarrollo, actas de seguimiento y compromiso, evidencia fotográfica, informe cumplimiento de la meta
6. Supervisar que todos los miembros del equipo estén cumpliendo las obligaciones para las que fueron contratados.	Seguimiento y acompañamiento del talento humano de acuerdo a las obligaciones contractuales	Actas, evidencia fotográfica
7. Realizar mesas de trabajo con el equipo de la Subred, que permitan el seguimiento al estado de las canalizaciones, retroalimentar fallas en el proceso de diligenciamiento de formatos, evaluar la efectividad de los puntos de atención, identificar barreras operativas del proceso. evaluar cumplimiento de metas, estado de agendas programadas y diseñar estrategias que permitan el cumplimiento de los indicadores del acuerdo de subvención.	Participación de mesas de trabajo con el equipo de la Subred para identificar barreras operativas del proceso	Actas, evidencia fotográfica, concertación de reuniones
8. Entregar la información necesaria al responsable en la Subred, que permita la notificación al Sivigila de los casos positivos para VIH identificados en el marco del proyecto	Realizar la notificación al Sivigila de los casos positivos para VIH identificados en el marco del proyecto	Archivos planos, fichas de notificación
9. Identificar y verificar la ruta de desechos biológicos, socializarla y realizar seguimiento a su cumplimiento por el equipo de trabajo contratado para las acciones de promoción y prevención en la ciudad.	Verificación de la ruta de desechos biológicos, socializarla al talento humano	Entrega de insumos para desechos, verificación de ruta de entrega de desechos, actas
10. Realizar la revisión y supervisión semanal, y aprobación mensual sobre el adecuado manejo de inventarios de los insumos del convenio y acompañar los cierres	Seguimiento al correcto desarrollo de las actividades de diagnóstico de VIH en población clave (HSH., TRANS, TS y Migrantes venezolanos)	Verificación metas mensuales para manejo de inventarios de los insumos del convenio
11. Coordinar y realizar seguimiento al correcto desarrollo de las actividades de diagnóstico de VIH en población clave (HSH., TRANS, TS y Migrantes venezolanos). Incluye entrega de resultado y vinculación al servicio de salud (IPS - ESE según corresponda) de casos positivos.	Verificar el registro oportuno y con calidad de los instrumentos definidos por ENTerritorio	Concurrencias a los equipos para verificación de actividades
12. Verificar y revisar el registro oportuno y con calidad de los instrumentos definidos por ENTerritorio para la recolección de los datos de personas alcanzadas y. presentarlos en la periodicidad definida para su consolidación en el SISCO-SSR.	Presentar informes mensuales sobre las estrategias implementadas para el abordaje a población clave	Presentar informes mensuales sobre las estrategias implementadas para el abordaje a población clave
13. Presentar informes mensuales sobre las estrategias implementadas para el abordaje a población clave, alcance de metas de paquetes de prevención, pruebas de VIH y canalización a servicios de salud, garantizando que la información sea veraz, oportuna, confiable y verificable a través de los datos consolidados en SISCO-SSR.	Presentar informes mensuales sobre las estrategias implementadas para el abordaje a población clave	Informes mensuales
14. Acompañar las acciones que se coordinen desde ENTerritorio para visibilizar el proyecto y en la implementación de las herramientas de comunicación que posibiliten la identificación de las poblaciones priorizadas y el agendamiento de las actividades de promoción y prevención.	Implementación de las herramientas de comunicación que posibiliten la identificación de las poblaciones priorizadas	Uso de drive, verificación de calidad del dato, formatos
15, Facilitar la articulación entre la Subred, personal de salud, los gestores comunitarios y los actores locales para poder realizar las actividades	Uso de drive, verificación de calidad del dato, formatos	actas de articulación
16. Realizar mesas de trabajo con la supervisión técnica del convenio para la planeación de acciones en terreno, seguimiento a canalizaciones, a cronogramas y al cumplimiento de las metas	Participación de mesas de trabajo con la supervisión técnica del convenio para la planeación de acciones en terreno	Evidencia fotográfica, actas de mejora
17. Realizar seguimiento a las recomendaciones y planes de mejora generados en las actividades de supervisión realizadas por el equipo local de ENTerritorio.	Cumplimiento de planes de mejora generados en las actividades de supervisión realizadas por el equipo local de ENTerritorio	Actas de seguimiento, reuniones de concertación
18. Identificar puntos fijos y metodologías para el abordaje de las poblaciones clave. Coordinar la promoción y oferta de actividades de salud sexual y reproductiva dirigidas a la población clave priorizada, garantizando la confidencialidad y la intimidad de los participantes.	Coordinación de la promoción y oferta de actividades de salud sexual y reproductiva dirigidas a la población clave priorizada	presentación de cronograma, asignación de espacios, articulación con sectores

Copia Certificada
Sub 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