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:	ROBERT STEVE CAÑIZARES GONZALEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	91436688	
CORREO ELECTRONICO:	ROBERTSTEVE10@HOTMAIL.COM				CELULAR:	3142667951	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT MEDICINA GENERAL USS VILLA JAVIER				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA35A10	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	17842520312				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	759			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2156	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	47622	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL- SERVICIOS AMBULATORIOS						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-10-01		2025-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,172,974				
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:	$30,501,492
VALOR EJECUTADO	$30,501,492
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,172,974
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
7985489003	$1,269,190	$158,649	$203,070	3	$30,917	$392,636

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

IBET JUSSEFF MORA MURCIA
52973584
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. Realizar las intervenciones y valoraciones médicas, establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento acorde con la patología diagnosticada.	Realizar diagnóstico adecuado, registro de la historia clínica y procedimientos para formular tratamiento seguro y oportuno	Se adjunta excel de RIPS correspondiente del mes de Octubre 2025 con los diferentes tipos de historia que se realizaron durante el mes de los diferentes pacientes.
2. Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de formar oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente.	Elaboración de la historia clínica completa de acuerdo a lineamientos establecidos	Se adjunta excel de RIPS correspondiente del mes de Octubre 2025 con los diferentes tipos de historia que se realizaron durante el mes de los diferentes pacientes
3. Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas con el fin de dar cumplimiento a las metas de rendimiento y productividad, realizando la reposición de insistentes.	Realizar las actividades establecidas de autocontrol para dar cumplimiento al indicador	Se adjunta el Excel de autocontrol del indicador de rendimiento a corte del 27 de Octubre con 422 atenciones realizadas y indicador de 2,60 % de cumplimiento,
4. Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en el desarrollo de sus actividades.	Realizar las acciones de mejora pertinentes para mejorar los procesos institucionales en la unidad	Evidencia en el registro de historias clínicas, adherencia a guías y procesos institucionales; Se adjunta planes de mejora en el mes de Abril de auditorias con las que no se cumplió el porcentaje de adherencia .II trimestre de hipertension arterial 65% (se solicito revision de la auditoria), auditoria del III trimestres de diabetes 85%, dislipidemia 88%
5. Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales, en el área o servicio asignado.	Realización de actividades establecidas a necesidad del servicio en el mes de Julio	"Agenda - Historia Clinica Al corte 27e Octubre 2025 se han realizado 422 consultas Al corte 27 de Octubre 2025 se ha realizado demanda de 6 citologías efectivas y 3 vacunas efectivas que se verán aumentadas y reflejadas al terminar el mes Meta propuesta para este mes realizar 437 consultas aproximadas en el mes. Se adjunta PDF de lista de citas cumplidas Se adjunta excel al corte 27 de Octubre 2025 con indicador de 2,60% de cumplimiento."
6. Realizar el optimo proceso de traslado internos del paciente cuando se requiera a servicios de mayor complejidad de acuerdo con la normatividad vigente.	"Diligenciamento completo y adecuado de los diferentes formatos requeridos dentro del proceso Informar al líder de la unidad"	Se notifica a lider y por los mecanismos correspondientes las fllas de calidad de manera pertinente.
7. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente .	Apoyo en las diferentes estrategias establecidas para ayudar a la identificación de los factores de riesgo que hagan parte de la vigilancia epidemiológica	Se adjunta EXCEL con cantidad de fichas de notificación por sistemas de vigilancia correspondientes al mes de Octubre
8. Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio.	Aplicar durante el proceso de atención todos los lineamientos establecidos y guías de adherencia institucionales	Se adjunta PDF de socialización de auditorías retrospectivas que socializaron en el mes de Octubre
9. Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas.	Informar acerca de las anomalías presentadas en la prestación del servicio	Se anexa PDF de reportes de sucesos de seguridad con relación a caída del sistema DINAMICA del mes de Octubre reporte de suceso
10. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales se convoque .	Entrega de Informes mensuales o periódicos que demuestren la veracidad de las actividades realizadas	Se envía pantallazo de entrega de productos sobre las obligaciones contractuales del mes de
11) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además utilizar los mismos aplicativos de mesa de ayuda, almera y reporte de suceso de seguridad.	Participación en las diferentes actividades programadas	Se adjunta PDF de las listas de las actas de las reuniones del mes de Octubre
12. Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas.	Adjuntar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente en la cuenta de cobro aplicativo Suresoc	Se adjunta PDF del pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales del Mes de Octubre 2025
13. Revisar y notificar oportunamente al líder o supervisor el estado de las agendas de servicios concertados , de igual manera si llega a presentar un caso de fuerza mayor que le impida asistir a la consulta.	"Informar al líder del estado de las agendas Informar a mi supervisor del contrato de manera oportuna mi ausencia a la consulta."	"Notificación oportuna al líder con novedades de la agenda ofertada que no este completa Informar de los inasistentes para reposición de los mismo. Se adjunta PDF de la agenda concertada del mes Octubre"
14. Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Diligenciamiento completo y adecuado del consentimiento informado acorde al procedimiento	No se realizaron consentimientos informados durante el mes de Octubre

Copia Certificada Subred Suroccidente

15. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Manejar de manera ética y acorde a lo establecido la historia clínica y realizar las notificaciones pertinentes de salud pública de acuerdo con la normatividad	en las historias clínicas y durante el proceso de atención se manejo la apropiación de la plataforma estratégica, Enfoque de acuerdo con Misión y Visión de la Subred Suroccidente e Implementación de valores y principios institucionales se encuentra registrado en el sistema de información de cada historia clínica
16. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Durante el mes de Octubre no hay finalización del contrato por lo tanto no se adjunta actas de elementos entregados
17) Realizar el proceso de limpieza y desinfección entre paciente y paciente con su debido registro , en el consultorio asignado, de igual manera garantizar el uso de la bata blanca (sin escudos o nombres de otras instituciones) en consulta y hacer uso del carne institucional..	Realizar la limpieza y desinfección de los equipos biomédicos	Se adjunta PDF de la carpeta de limpieza que evidencian el proceso de desinfección
18. Adjuntar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente en la cuenta de cobro aplicativo Suresoc..	Adjuntar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente en la cuenta de cobro aplicativo Suresoc	Se adjunta PDF del pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales del Mes de Septiembre a cuenta cobro del mes de Octubre 2025
19) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Usar adecuadamente la bata y el carnet según el lineamiento institucional	Mantener la presentación personal según lo propuesto por los lineamientos
20) Estar presto a la demas necesidades que se requieran.	Realización de actividades establecidas	Disponibilidad para acceder a las estrategias del trabajo en equipo y asignadas por el líder o supervisor de contrato.

IBET JUSSEFF MORA MURCIA
52973584
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

DOCUMENETO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ROBERT STEVE CAÑIZARES GONZALEZ

C.C. 91.436.688 DE B/ BERMEJA

la suma de $ 3.172.974 (Tres Millones ciento setenta y dos mil novecientos setenta y cuatro pesos), por concepto de Prestación de Servicios de Salud profesional como Medico general del proceso ambulatorio consulta externa de la unidad de servicios de Villa Javier -Bosa , durante el periodo de 01 al 31 de Octubre 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 759-2025

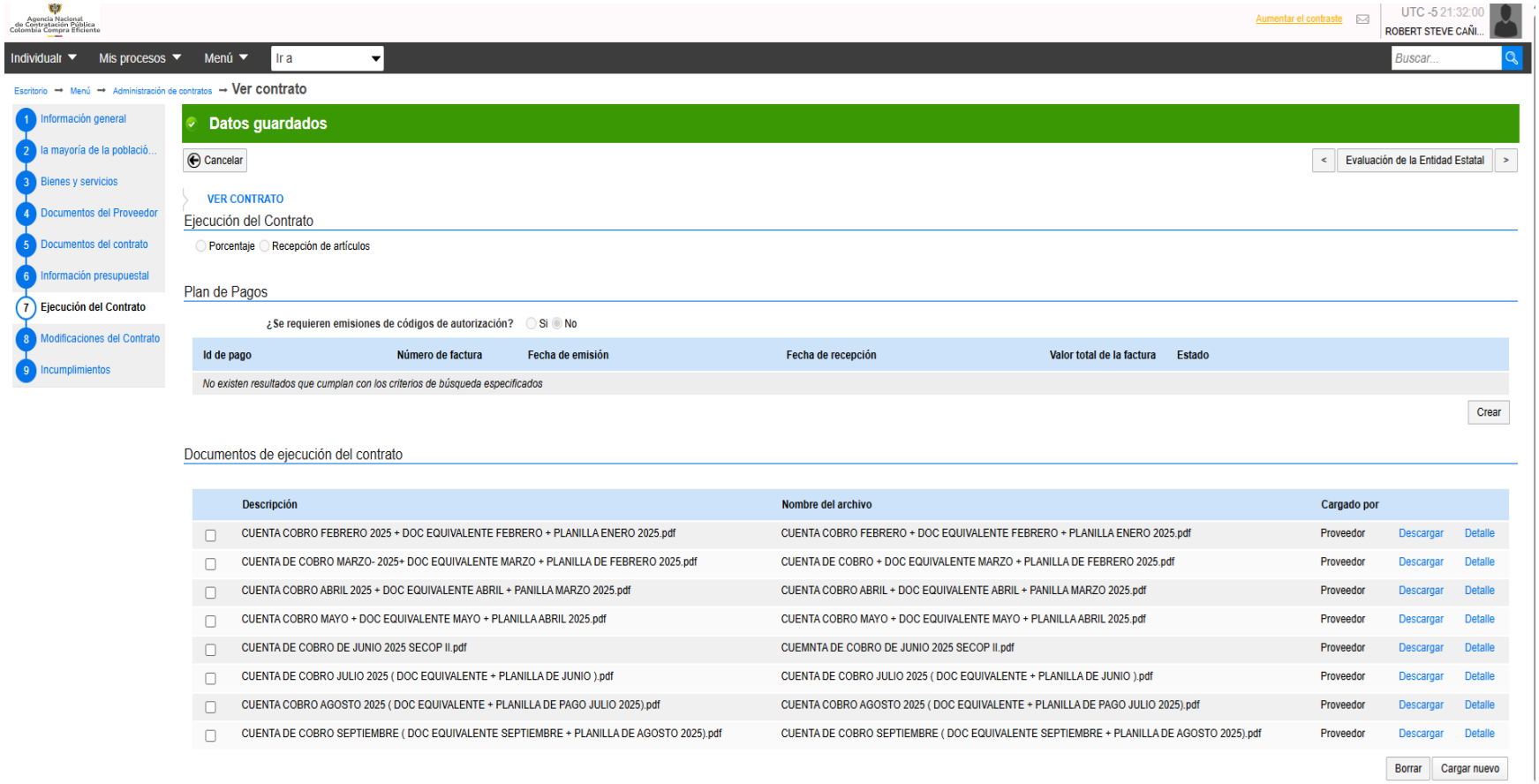


ROBERT STEVE CAÑIZARES GONZALEZ

C.C 91.436.688 de B/ bermeja

CUENTA DE AHORRO BANCOLOMBIA

NUMERO: 178-425203-12


Aumentar el contraste
UTC -5 21:32:00
ROBERT STEVE CAÑI...
Individual
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
1 Información general
2 la mayoría de la població...
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? Si 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 COBRO FEBRERO 2025 + DOC EQUIVALENTE FEBRERO + PLANILLA ENERO 2025.pdf CUENTA COBRO FEBRERO + DOC EQUIVALENTE FEBRERO + PLANILLA ENERO 2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO MARZO- 2025+ DOC EQUIVALENTE MARZO + PLANILLA DE FEBRERO 2025.pdf CUENTA DE COBRO + DOC EQUIVALENTE MARZO + PLANILLA DE FEBRERO 2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA COBRO ABRIL 2025 + DOC EQUIVALENTE ABRIL + PANILLA MARZO 2025.pdf CUENTA COBRO ABRIL + DOC EQUIVALENTE ABRIL + PANILLA MARZO 2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA COBRO MAYO + DOC EQUIVALENTE MAYO + PLANILLA ABRIL 2025.pdf CUENTA COBRO MAYO + DOC EQUIVALENTE MAYO + PLANILLA ABRIL 2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO DE JUNIO 2025 SECOP II.pdf CUEMNTA DE COBRO DE JUNIO 2025 SECOP II.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO JULIO 2025 (DOC EQUIVALENTE + PLANILLA DE JUNIO).pdf CUENTA DE COBRO JULIO 2025 (DOC EQUIVALENTE + PLANILLA DE JUNIO).pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA COBRO AGOSTO 2025 (DOC EQUIVALENTE + PLANILLA DE PAGO JULIO 2025).pdf CUENTA COBRO AGOSTO 2025 (DOC EQUIVALENTE + PLANILLA DE PAGO JULIO 2025).pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE (DOC EQUIVALENTE SEPTIEMBRE + PLANILLA DE AGOSTO 2025).pdf CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE (DOC EQUIVALENTE SEPTIEMBRE + PLANILLA DE AGOSTO 2025).pdf Proveedor Descargar Detalle
Borrar Cargar nuevo

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

qIN6yvsaEn

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Certifica que:

ROBERT STEVE CAÑIZARES GONZALEZ CAÑIZARES GONZALEZ

Identificado con:

91436688

Participó y aprobó

El Curso virtual de Reinducción Institucional Subred Suroccidente - OPS 2025 con una Intensidad de 4 Horas.

Lorena Colmenares G.

Yeimy Lorena Colmenares González
Director Operativo – Dirección de Gestión del Talento Humano

23 de October de 2025

"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Validez 2 años

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

Rn2ehtNMjB

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Certifica que:

ROBERT STEVE CAÑIZARES GONZALEZ CAÑIZARES GONZALEZ

Identificado con:

91436688

Participó y aprobó

El Curso virtual de Seguridad del Paciente V4 - 40 Horas

Lorena Colmenares G.

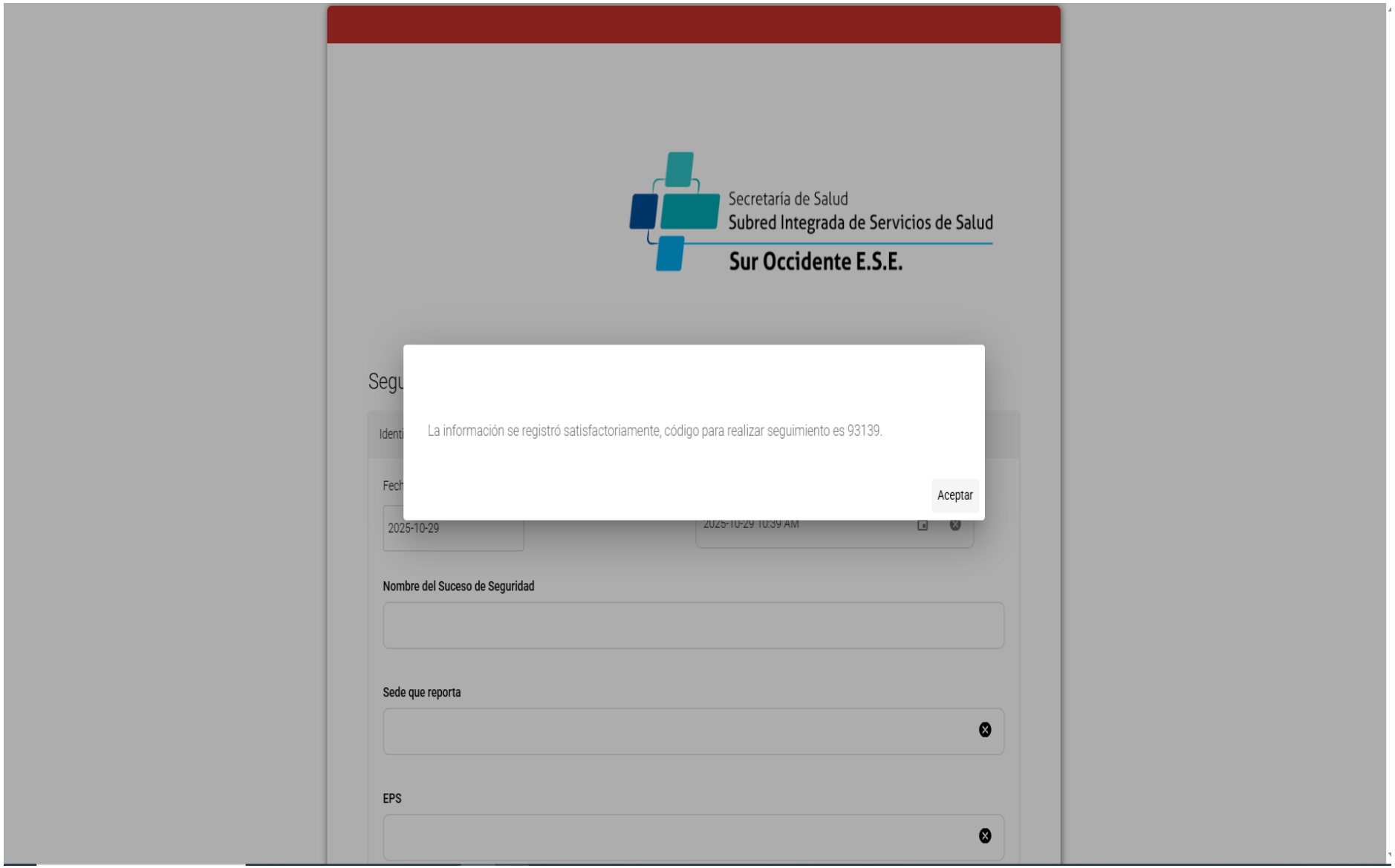
Yeimy Lorena Colmenares González
Director Operativo – Dirección de Gestión del Talento Humano

"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"

Expedido en la ciudad Bogotá el 23 de October de 2025

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Validez 2 años


Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
La información se registró satisfactoriamente, código para realizar seguimiento es 93139.
Aceptar
2025-10-29
Nombre del Suceso de Seguridad
Sede que reporta
EPS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91436688
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROBERT STEVE CANIZARES
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOACHA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	KR 32 17 -331 TORRE 9 APTO	TELÉFONO:	5367002
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7985489003**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1826258438

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

Planilla Pagada