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:	JOHANNA PATRICIA LOBO GOMEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1001870661	
CORREO ELECTRONICO:	xjohanna89x@hotmail.com				CELULAR:	3046590243	
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	91215380667				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	758			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2297	FECHA	2025-11-21 08:36:27.000	NÚMERO DE CRP	53584	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL- SERVICIOS AMBULATORIOS						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-11-01		2025-11-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$6,345,948						
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:	$65,097,144
VALOR EJECUTADO	$64,790,082
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,345,948
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$307,062
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
9494655647	$2,838,618	$354,827	$454,179	3	$69,149	$878,155

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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 NOVIEMBRE /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 deNOVEMBRE /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 reposicion de inasistentes	Realizar las actividades establecidas de autocontrol para dar cumplimiento al indicador	Se adjunta el Excel de autocontrol del indicador de rendimiento a corte del NOVIEMBVRE con 307 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 marzo de auditorias con las que no se cumplió el porcentaje de adherenci
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 NOVIEMBRE	Agenda - Historia Clinica Al corteNOVIEMBRE 2025 se han realizado 307 consultas Se adjunta PDF de lista de citas cumplidas
6. Realizar el optimo proceso de traslado internos del paciente cuando se requiera a servicios de mayor complejidad de acuerdo con la normatividad vigente.	Diligenciamiento completo y adecuado de los diferentes formatos requeridos dentro del proceso	Durante el mes de NOVIEMBRE se realizaro un traslado a servicios de mayor complejidad
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 NOVIMEBRE
.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 institucionale	Se adjunta PDF de socialización de auditorías retrospectivas que socializaron en el mes de NOVIEMBRE
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 abril 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 NOVIMEBRE
.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
12. Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas.	Velar y responder por la información y soportes de las actividades realizadas	Durante el mes de NOVIEMBRE no se entregaron historias clínicas físicas al área de gestión documental
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 agenda 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 NOVIMEBRE
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 NOVIEMBRE
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

Copia Certificada Subred Suroccidente

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 NOVIEMBRE no hay finalización del contrato por lo tanto no se adjunta actas de elementos entregados
17) Realizar el proceso de limpieza y desinfeccion 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 NOVIEMBRE 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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JOHANNAPATRICIA LOBOGOMEZ
C.C1.001.870.661 DE SOLEDAD ATLANTICO

La suma de, $ 6.345.948 (SEIS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL NOVESCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS) por concepto de: prestación de servicios como MEDICO GENERAL en el centro de salud VILLA JAVIER de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E durante el periodo de 01 de NOVIEMBRE al 30 de NOVIEMBRE de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 758 - 2025.



JOHANNAPATRICIA LOBOGOMEZ
C.C1.001.870.661DE SOLEDAD ATLANTICO

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 91215380667

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

0kaygdtTSO

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

Certifica que:

JOHANA PATRICIA LOBO GOMEZ

Identificado con:

1001870661

Participó y aprobó:

El Curso virtual de Ejes de Acreditación con una intensidad horaria de 4 Horas

Yeimy Lorena Colmenares González
Director Operativo – Gestión del Talento Humano

Sharon Mc Cartney Scott
Referente Acreditación – Oficina de Calidad

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

November 8, 2025

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

Validez 2 años

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

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 JOHANNA LOBO.pdf	FEBRERO 2025 JOHANNA LOBO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2025 JOHANNA LOBO.pdf	MARZO 2025 JOHANNA LOBO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO2025.zip	FEBRERO2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO2025.zip	MARZO2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	abril 2025.zip	abril 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2025 JOHANNA LOBO.pdf	ABRIL 2025 JOHANNA LOBO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2025.zip	MAYO 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2025.zip	JUNIO 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2025 JOHANNA LOBO.pdf	MAYO 2025 JOHANNA LOBO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2025 JOHANNA LOBO.pdf	JUNIO 2025 JOHANNA LOBO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 2025.zip	JULIO 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	JULIO 2025 JOHANNA LOBO.pdf	JULIO 2025 JOHANNA LOBO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 2025 JOHANNA LOBO.pdf	AGOSTO 2025 JOHANNA LOBO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-2025 JOHANNA LOBO.zip	AGOSTO-2025 JOHANNA LOBO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 2025 JOHANNA LOBO.pdf	SEPTIEMBRE 2025 JOHANNA LOBO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE-20251027T125003Z-1-001.zip	SEPTIEMBRE-20251027T125003Z-1-001.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE-20251126T181047Z-1-001.zip	OCTUBRE-20251126T181047Z-1-001.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 2025 JOHANNA LOBO.pdf	OCTUBRE 2025 JOHANNA LOBO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© 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.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001870661		LOBO GOMEZ JOHANNA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 166 #55a-70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7536278	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,838,617	$454,200			$2,838,617	$354,900			$0	$0			$2,838,617		$69,200		$0	$0		$878,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,838,617	$454,200			$2,838,617	$354,900			$0	$0			$2,838,617		$69,200		$0	$0		$878,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$2,838,617	$454,200			$2,838,617	$354,900			$0	$0			$2,838,617		$69,200		$0	$0		$878,300
1	CC	1001870661	LOBO JOHANNA									X								23020 1	30	$2,838,617	$454,200	EPS005	30	$2,838,617	$354,900		0	$0	$0	14-11	30	$2,838,617	2.436%	$69,200	0	$0	$0	No	$878,300
Total	**Afiliados(1)**																				$2,838,617	$454,200			$2,838,617	$354,900			$0	$0			$2,838,617		$69,200		$0	$0		$878,300

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1922989884	9494655647	I	2025/11/18	2025/11/12	BANCOLOMBIA	0	$878,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$454,200	$0	$0	$454,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$454,200	$0	$0	$454,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$69,200	$0	$0	$69,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$69,200	$0	$0	$69,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$354,900	$0	$0	$354,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$354,900	$0	$0	$354,900
TOTAL				**1**	**$878,300**	**$0**	**$0**	**$878,300**