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:	Ivan David Rodriguez Dimate							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1000371743		
CORREO ELECTRONICO:	davidimate17@gmail.com				CELULAR:	6015615360		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	PA16U01	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488400508187				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	948			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	2464	FECHA	2025-12-15 11:24:58.000	NÚMERO DE CRP	56409	FECHA	2025-12-19 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	Profesional Universitario II						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-10-01		2025-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,159,005				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	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:	$37,431,045
VALOR EJECUTADO	$37,431,045
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,159,005
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
9492303707	$1,663,602	$207,950	$266,176	3	$40,525	$514,652

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
Realizar la planeación de la operación mensual por perfil		
Identificar necesidades relacionadas con la atención integral en salud con énfasis en salud mental.		
Establecer el mapa de servicios disponibles con los actores locales, estatales y privados que permitan el acceso a la atención integral en salud con énfasis en salud mental y un directorio para la canalización efectiva		
Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación		
Implementar intervenciones colectivas específicas para las líneas estratégicas del componente de atención integral en salud con énfasis en salud mental		
Realizar la carga de los archivos correspondientes a la plataforma PISIS, de conformidad con las indicaciones y lineamientos impartidos por el Ministerio de Salud		
Gestionar y hacer seguimiento a la prestación de los servicios de salud integral, de acuerdo con las necesidades identificadas en los jóvenes beneficiarios, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina)		
Desarrollar espacios de articulación periódicos con los profesionales de la coordinación del Programa Nacional Jóvenes en Paz en los territorios priorizados.		
Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud con énfasis en salud mental y servicios brindados por los otros sectores.		
Generar reporte de seguimiento y monitoreo de las canalizaciones efectivas de acuerdo con los indicadores y orientaciones establecidas en el manual operativo del componente de salud del Programa.		
Digitalizar los instrumentos diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.		
Comités de seguimiento con EPS y Entidad Territorial para el análisis de la efectividad de la atención en la red de prestación de servicios y la superación de barreras identificadas en la operación de los equipos de salud para jóvenes.		
Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública.		

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 N° 9/2025

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

DEBE A:

IVÁN DAVID

RODRÍGUEZ DIMATÉ

CC1000371743

BOGOTA

La suma de $ 4.159.005 (CUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL CINCO PESOS M/CTE): Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE. De acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo del 01 al 31 de OCTUBRE de 2025 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°948- 2025.



IVÁN DAVID

RODRÍGUEZ DIMATÉ

CC 1000371743

CUENTA DE AHORROS

DAVIVIENDA

NUMERO

0550488400508187

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		
☐	CUENTA DE COBRO DEL MES DE FEBRERO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf.pdf	CUENTA DE COBRO DEL MES DE FEBRERO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL MES DE MARZO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE (2).pdf	CUENTA DE COBRO DEL MES DE MARZO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL MES DE ABRIL 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf	CUENTA DE COBRO DEL MES DE ABRIL 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL MES DE MAYO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf	CUENTA DE COBRO DEL MES DE MAYO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL MES DE JUNIO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf	CUENTA DE COBRO DEL MES DE JUNIO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL MES DE JULIO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf.pdf	CUENTA DE COBRO DEL MES DE JULIO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL MES DE AGOSTO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf	CUENTA DE COBRO DEL MES DE AGOSTO 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL MES DE SEPTIEMBRE 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf	CUENTA DE COBRO DEL MES DE SEPTIEMBRE 1000371743 IVAN DAVID RODRIGUEZ DIMATE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

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 1000371743		RODRIGUEZ DIMATE IVAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 11a 8 67 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5615360	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	1839048264	9492303707	I	2025/10/10	2025/10/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$548,100

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)					$1,663,602	$266,200			$1,663,602	$208,000			$1,663,602	$33,300			$1,663,602	$40,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,663,602	$266,200			$1,663,602	$208,000			$1,663,602	$33,300			$1,663,602	$40,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,663,602	$266,200			$1,663,602	$208,000			$1,663,602	$33,300			$1,663,602	$40,600		$0	$0
1	CC 1000371743	RODRIGUEZ IVAN	230201	30	$1,663,602	$266,200	EPS005	30	$1,663,602	$208,000	CCF24	30	$1,663,602	$33,300	14-11	30	$1,663,602	$40,600	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,663,602	$266,200			$1,663,602	$208,000			$1,663,602	$33,300			$1,663,602	$40,600		$0	$0

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 1000371743		RODRIGUEZ DIMATE IVAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 11a 8 67 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5615360	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	1839048264	9492303707	I	2025/10/10	2025/10/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$548,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$266,200	$0	$0	$266,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$266,200	$0	$0	$266,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,600	$0	$0	$40,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$40,600	$0	$0	$40,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,300	$0	$0	$33,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$33,300	$0	$0	$33,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$208,000	$0	$0	$208,000
TOTAL				1	$548,100	$0	$0	$548,100