ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN FINANCIERA DIRECCIÓN FINANCIERA SISTEMA DE GESTIÓN			
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISOR			
	Código:	SDS-FIN-FT-038	Versión:	7

Elaborado por: Nairo Sandoval, Luis Eduardo Campos /Revisado por: Julio Martin González/ Aprobado por: Raúl Alberto Bru Vizcaino

EL (LOS) SUSCRITO(S) SUPERVISOR(ES) CERTIFICA(N)

El cumplimiento del objeto del contrato o convenio para el trámite de pago, bajo las siguientes condiciones:

Número y vigencia del contrato o convenio:	8373570 DE 2025		**Número (s) del Proyecto:**		20240187-8113
Plazo de ejecución:	21 meses		**Oficina, Dirección, Subdirección o Subsecretaría:**		Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento.
Nombre / razón social del Contratista:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E		**Número de Nit o cédula:**		900.959.048-4
Periodo Certificado (Fechas):	01 de noviembre de 2025 al 31 de diciembre de 2025		**Porcentaje de pago:**		13%
Condiciones que se cumplen para este pago:	Según informe de actividades aprobado por el Supervisor para el periodo antes certificado, de acuerdo a los requisitos para trámite de solicitud de pago.				
Programación PAC para pago	El suscrito supervisor, certifica que este desembolso cuenta con la programación de recursos de PAC mensual, según lo establecido en la Circular de Requisitos para Tramite de Solicitudes de Pago .				
Objeto contractual:	Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, para realizar actividades de la Gestión del riesgo individual y colectivo en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial de los sectores catastrales asignados en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud “MAS Bienestar”.				
Valor inicial	$50.653.582.283	**Cofinanciación:**	$1.041.846.452	**FFDS:**	$49.611.735.831
Valor total (Inicial + Adicionales o - Reducciones)	$50.653.582.283	**Cofinanciación:**	$1.041.846.452	**FFDS:**	$49.611.735.831
Valor a cancelar:	Seis mil seiscierntos diecinueve millones tres mil doscientos veintiseis pesos mcte.			$6.619.003.226	
Fecha inicio del contrato o Convenio (Según acta de inicio):	1/10/2025		**Fecha terminación Contrato o Convenio (incluidas las prorrogas).**	30/06/2027	
Número y valor de las adiciones o reducciones del contrato / convenio:	N/A		N/A		N/A
Número y tiempo de las prórrogas o disminución de plazo del contrato / convenio :	N/A		N/A		N/A
Otro tipo de modificaciones contractuales	Fecha: N/A	Concepto: N/A	Detalle: N/A		
Valor ejecutado:	$16.379.055.308		**Saldo por ejecutar:**	$33.232.680.523	
Porcentaje de ejecución:	33%	**Número de Factura o cuenta de cobro:**	6874773	**Número de pago:**	3
Número (s) de CDP y registro (s) presupuestal (es) que amparan este pago:	CDP 522-2026 y RP 958-2026 se desembolsara $6.619.003.226			**Fuente de financiación:**	12-Aporte Ordinario
Cuenta Bancaria	Banco: DAVIVIENDA	Tipo de Cuenta Ahorros	No.Cuenta Bancaria 482800056970	Nota: Los datos corresponden a la certificación bancaria que hacen parte de la etapa precontractual (según lista de chequeo SDS-CON-FT-012) validada por la Dirección Financiera. En el caso de cambiar cuenta bancaria, anexar la nueva certificación no superior a 30 días, e informar al área de Contabilidad - Dirección Financiera, para su actualización en el módulo de terceros.	
Anexos:	1. Factura SubRed Sur Occidente 2. Certificado de aportes parafiscales subred Sur Occidente			**¿Se tienen las garantías actualizadas?:**	Marcar con una equis (X) SI NO
Observaciones :	*Valor de giro certificado a la fecha corresponde al tercer desembolso valor del aporte del Fondo Financiero Dsitrital de Salud fra No.6874773 por $7.117.207.770 menos el 7% de reserva de glosa $498.204.544 valor a cancelar $6.619.003.226, anexo a certificacion SDS-2024-007.				

La presente certificación se expide a los 22/01/2026 autorizando el presente pago detallado y dejando constancia del cumplimiento en el pago de los Aportes a Seguridad Social Integral, aprobación de los requisitos legales correspondientes a la factura, ejecución de actividades y/o entrega de elementos dentro de la vigencia pactada y demás obligaciones señaladas en el Manual de Contratación de la SDS - FFDS y según lo establecido en la minuta contractual.

Firmado digitalmente por Johanna Andrea Torres Ruiz

JOHANNA ANDREA TORRES RUIZ
Asesor Despacho CODIGO 105, Grado 07

MARCELA MARTINEZ CONTRERAS
Subdirector de Acciones Colectivas

	Nombres completos	Firma	Teléfono o Ext.	Fecha
Referente(s) Técnico(s):	JOHANNA ANDREA TORRES RUIZ		9102	22/01/2026
Referente(s) Financiero(s):	MAURICIO ABELLO RICO		9102	22/01/2026

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO A CERTIFICACION SDS 2024-007

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

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 8373570-2025

FACTURA No.6874773

Tercer desembolso del valor del aporte del Fondo Financiero Distrital de Salud.

Proyecto	Auxiliar	CDP No	RP No	Vigencia	Fuente de los Recursos	Nombre del Rubro	Valor Facturado	Reserva de Glosa		Valor a Girar
								%	Valor	
187	200991122	522	958	2026	12-Aporte Ordinario	Subred Sur Occidente	$ 7.117.207.770	7%	$ 498.204.544	$ 6.619.003.226
VALOR TOTAL							**$ 7.117.207.770**		**$ 498.204.544**	**$ 6.619.003.226**

Firma supervisor:

Firmado digitalmente por Johanna Andrea Torres Ruiz

JOHANNA ANDREA TORRES RUIZ
Asesor Despacho CODIGO 105, Grado 07

MARCELA MARTINEZ CONTRERAS
Subdirectora de Acciones Colectivas

Reviso: Mauricio Abello Rico

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900959048 - 4

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE RENTA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. 6874773 FECHA FACTURA **02 ene. 2026 03:55 p. m.**

CENTRO DE ATENCION KE10 - HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY

TELEFONO +57 1 3753569 **Imprime** 1012346670

QR - DIAN

C U F E : 9fffc3fbaa95fd6d2ad5586c4762f4492959ad0d7cf75db59c67738a74719148154601d2608e8492f72230147508l6fd

CLIENTE	**FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD**		
NIT	800246953	**Código EPS**	FFDS02
DIRECC.	Carrera 32 12 - 81	**Código IPS**	110013029601
TELEFONO	3649090	**CONTRATO**	FFDS02 FFDS01_46

PACIENTE	SUBRED SUR OCCIDENTE ESE |	**Tipo** Vinculado	**INGRESO No** **14082935**
HC No.	**9009590484**		**Fec Ingreso** 02 ene. 2026 02:16 p. m.
Tip Doc.	**CC** CédulaCiudadanía	**No.** **9009590484**	**Fec Egreso** 02 ene. 2026 02:19 p. m.
FECHA NACIMIENTO	01/01/1923	**Edad** 103 Años / 0 Meses / 1 Días	**Sexo** Femenino
DIRECCION	calle 9 N 39 46		**Usuario** 1012346670 - TIVISAY GUTIERREZ
Estrato	POBLACION ESPECIAL		**No. Cita Médica**
			Ingreso por: Consulta_Externa
Empresa	FONDO FINANCIERO CONVENIO 8373570-2025 EQUIPO MAS BIENESTAR EN TU HOGAR		*** TOPE CUMPLIDO***

CÓDIGO.	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS QUIRURGICOS						
EBEH01	EQUIPOS MAS BIENESTAR EN TU HOGAR 8373570 2025 – TERCER DESEMBOLSO Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, para realizar actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, y de promoción para el cuidado de la salud, en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar territorial en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud "MAS Bienestar"	1,00	$7.117.207.770,00	$0,00	$0,00	$7.117.207.770,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 7.117.207.770,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION/COPAGO	$ 0,00
VALOR ANTICIPO	$ 0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 7.117.207.770,00

RECIBO DE CAJA		**VALOR**	

TOTAL: SIETE MIL CIENTO DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS SIETE MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

Favor no efectuar ningún tipo de Retención en la Fuente. No contribuyentes del impuesto de la Renta y Complementarios Art. 23 de E.T-GRANDES CONTRIBUYENTES-Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020. AUTORIZACIÓN DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIONES No.18764005062728 del 1/10/2020 consecutivo 6.093.000, No. 18764019072145 del 5/10/2021 consecutivo 6.178.764, No. 18764037429655 del 5/10/2022 consecutivo 6.292.910, No. 18764057434807 del 04/10/2023 consecutivo 6.416.261, No. 18764080994156 del 04/10/2024 consecutivo 6.538.045, No. 18764099700492 del 04/10/2025 12:39pm hasta 04/10/2026 desde consecutivo 6.800.925 a 10.000.000.

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

HACE CONSTAR QUE:

1. De conformidad con el artículo 2 de la Ley 43 de 1990, la Revisoría Fiscal es una actividad que debe ser ejercida por un Contador Público, para quien la función de certificación es una actividad propia de su profesión y tiene carácter de prueba cuando se expide con fundamento en los libros de contabilidad y en el sistema contable de la compañía.

2. La Administración de la compañía es responsable por la correcta preparación de los registros contables, los cuales se deben realizar con fundamento en el nuevo marco técnico normativo aplicable en Colombia en materia de información contable y financiera.

3. Para los efectos de esta certificación he obtenido de la Gerencia la información que he considerado necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las Normas de Aseguramiento Generalmente Aceptadas en Colombia.

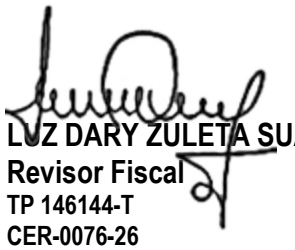
4. La Revisoría Fiscal realiza una auditoría sobre los estados financieros de la compañía, de conformidad con el marco técnico actualmente aplicable en Colombia.

CERTIFICA QUE:

De acuerdo con el resultado de las pruebas selectivas realizadas sobre los documentos y registros de contabilidad, de conformidad con las normas de aseguramiento de la información, certifico que la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E**, ha cumplido de forma adecuada y oportuna durante el mes de diciembre del 2025, con el pago de los aportes de sus trabajadores a los sistemas de Salud; Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007.

Teniendo en cuenta los últimos dos dígitos del NIT de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E**, a esta le corresponde el octavo (8) día hábil el vencimiento para realizar los aportes a la seguridad social, en consecuencia, esta certificación tiene vigencia hasta el séptimo día hábil del mes de febrero de 2026, lo anterior en atención a lo dispuesto en el Decreto 1990 de 2016 el cual establece las fechas límite de pago para realizar el aporte al Sistema General de Seguridad Social.

La presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los Ocho (08) días del mes de enero del año 2026.



LUZ DARY ZULETA SUAREZ
Revisor Fiscal
TP 146144-T
CER-0076-26
Por delegación de Kreston RM S.A
Consultores, Auditores,
AsesoresKreston Colombia
Miembro de Kreston International Ltda.

DOCUMENTO CONTROLADO

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE

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

HACE CONSTAR QUE:

1. De conformidad con el artículo 2 de la Ley 43 de 1990, la Revisoría Fiscal es una actividad que debe ser ejercida por un Contador Público, para quien la función de certificación es una actividad propia de su profesión y tiene carácter de prueba cuando se expide con fundamento en los libros de contabilidad y en el sistema contable de la compañía.

2. La Administración de la compañía es responsable por la correcta preparación de los registros contables, los cuales se deben realizar con fundamento en el nuevo marco técnico normativo aplicable en Colombia en materia de información contable y financiera.

3. Para los efectos de esta certificación he obtenido de la Gerencia la información que he considerado necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las Normas de Aseguramiento Generalmente Aceptadas en Colombia.

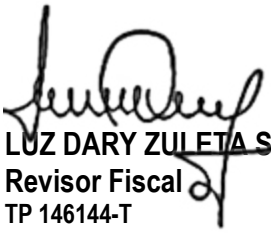
4. La Revisoría Fiscal realiza una auditoría sobre los estados financieros de la compañía, de conformidad con el marco técnico actualmente aplicable en Colombia.

CERTIFICA QUE:

De acuerdo con el resultado de las pruebas selectivas realizadas sobre los documentos y registros de contabilidad, de conformidad con las normas de aseguramiento de la información, certifico que la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E**, ha cumplido de forma adecuada y oportuna durante los últimos seis meses, desde el 1 de Julio del 2025 hasta el 31 de Diciembre del 2025, con el pago de los aportes de sus trabajadores a los sistemas de Salud; Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007.

Teniendo en cuenta los últimos dos dígitos del NIT de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E**, a esta le corresponde el octavo (8) día hábil el vencimiento para realizar los aportes a la seguridad social, en consecuencia, esta certificación tiene vigencia hasta el séptimo (07) día hábil del mes de febrero de 2026, lo anterior en atención a lo dispuesto en el Decreto 1990 de 2016 el cual establece las fechas límite de pago para realizar el aporte al Sistema General de Seguridad Social.

La presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los Ocho (08) días del mes de enero del año 2026.



LUZ DARY ZULETA SUAREZ
Revisor Fiscal
TP 146144-T
CER-0077-26
Por delegación de Kreston RM S.A
Consultores, Auditores,
AsesoresKreston Colombia
Miembro de Kreston International Ltda.

DOCUMENTO CONTROLADO