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:	Leonor del Rosario Deaza Castillo							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1031123750		
CORREO ELECTRONICO:	lddeazac@unal.edu.co				CELULAR:	3124767136		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM DIRECCION DEL GESTION DEL RIESGO EN SALUD USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	PA16U09	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570005570350511					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3253			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	1715	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	Profesional Especializado III						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-12-01		2025-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,479,956				
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:	$69,335,529
VALOR EJECUTADO	$69,335,529
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,479,956
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
91635240	$2,591,982	$323,998	$414,717	3	$63,141	$801,856

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre 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
Desarrollar las actividades que se generen directa e indirectamente del objeto contractual en las Unidades de prestación de servicios asignadas de acuerdo con la programación de actividades	Seguimiento Oportunidades de mejora de la Dirección de Gestión del Riesgo Seguimiento a informes Técnicos de convenios y contratos Seguimiento a plan de acción de acuerdo a necesidades y solicitudes de otras direcciones o entes de vigilancia y control. Seguimiento cumplimiento acuerdos de gestión Direccción de Gestión del Riesgo Reporte y seguimiento a indicadores operativos y estratégicos de la Dirección	Seguimiento al plan de acción de la Dirección de Gestión del riesgo en salud
Cumplir con el objeto del contrato, de manera personal y autónoma.	Consolidación de la información del mes de noviembre suministrada por los subprocesos de la Dirección y construcción del Informe de Junta Directiva: documento Word informe de Junta Consolidación de la información del mes de noviembre de suministrada por los subprocesos de la Dirección y construcción del informe en Word y presentación en Power Point de los Avances del Modelo MAS Bienestar con las acciones intersectoriales capa extramural, con los avances de la gestión de la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud Cargue de Gestores territoriales en el aplicativo SIDEAP Apoyo profesional e la proyección de respuesta a solicitudes de entidades del Distrito Consolidaciòn de informaciòn y cargue de indicadores en ALMERA	Documento y presentación para junta directiva enviado a la subgerencia e indicadores
Tener en cuenta las observaciones y lineamientos del supervisor del contrato	Revisión de informe del mes de noviembre del Convenio interadministrativo Equipos Básicos extramurales hogar Seguimiento OM de planes de mejora de la Dirección del Riesgo en Salud Revision informes finales contrato Secretaria de educaciòn Distrital	Revisión de productos de diferentes convenios
Cumplir con las Guías, protocolos y procedimientos implementados por la Subred y demás características del sistema obligatorio de Garantías de Calidad de la Atención en Salud en el Sistema General de Seguridad Social.	Seguimiento a los controles de la matriz de Riesgos y controles Seguimiento y monitoreo al cumplimiento de las Oportunidades de Mejora a cargo de la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud de a cuerdo a las directrices brindadas por la Sugerencia de Servicios de Salud a la DGRS	Se hace seguimiento y cierre en la plataforma almera del plan de mejora del balance social, RIAS de agresiones, accidentes, traumas y violencias, seguimiento Controles de la matriz de Riesgos y controles de la Dirección de Gestión del Riesgos
Realizarlas actividades encomendadas relacionadas con las políticas de LA SUBRED respecto al proceso de acreditación, habilitación y certificación en Sistema de Gestión de Calidad.	Seguimiento soportes solicitados Auditoria Kreston Seguimiento indicadores institucionales para su cargue en ALMERA Reporte indicadores PAA-PAAI, indicadores Anticorrupción Seguimiento a indicadores Beta - PyD de EPS Priorizadas con análisis del comportamiento historico	Se consolida matriz Beta y se hace envío al a subgerencia, consolidación y reporte de indicadores PAA- PAAI
Ejecutar oportunamente sus obligaciones contractuales en concordancia con los planes que formule la Entidad en especial el Plan Operativo Anual y el Plan de Gestión de la Gerencia.	Consolidaciòn de informaciòn y cargue de soportes en ALMERA del mes de noviembre de los indicadores a cargo de la Dirección de Gestión del Riesgo en Seguimiento a cargue de Riesgos y controles de la Dirección de Gestión del riesgo en salud cargue de información indicadores anticorrupción	Seguimiento a los indicadores anticorrupción

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Participar en las actividades de prevención y promoción organizadas por LA SUBRED y Comités cuando sea requerido.	Participación en sesión de noviembre de la Junta asesora comunitaria Participación en reuniones seguimiento operación de contrato con Secretaría Distrital de seguridad, convivencia y justicia Participación en reuniones virtuales y presenciales delegadas por la Dirección	Asistencia y participación en el Comité de Gestión del riesgo en salud y en los espacios que la Dirección delegue
Apoyar con la supervisión y seguimiento de contratos que celebre la Subred, cuando a ello hubiere lugar.	Elaboración de actas de reuniones citadas por la Dirección de Gestión del Riesgo Participación en reuniones de seguimiento de operación de contrato con Secretaría Distrital de seguridad, convivencia y justicia Proyección de respuestas de Proposiciones solicitadas por Consejales y entidades del Distrito Seguimiento y monitoreo al cumplimiento de metas de los Convenios Priorizados, con entrega de avances.	Apoyo en revisión de documentos y asistencia a reuniones de la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud
Coadyuvar con la supervisión de contratos que celebre la Subred, cuando a ello hubiere lugar	Seguimiento y monitoreo al cumplimiento de metas de los Contratos de EPS priorizadas por gestión del riesgo individual Seguimiento y monitoreo al cumplimiento de metas de los convenios y contratos de gestión del riesgo Colectivo Verificación documentos nuevo convenio FFDS- Subres Sur Occidente - PSPIC-EBEH	Participación en reunión con Capital Salud, Seguimiento a Subproceso PSPIC y Equipos Básicos Extramurales Hogar
Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas	Verificación cumplimiento acuerdos de Gestión Aportes y seguimiento a los Planes de Mejora de la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud para su entrega oportuna Seguimiento al cumplimiento de las acciones de los Planes de Mejora del la Dirección gestionados en ALMERA	Aplicar de acuerdo a indicaciones las medidas preventivas y correctivas para el mejoramiento de los procesos de la Dirección
Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos.	Revisión y respuesta de correos con solicitudes de información, informes y traslados a los Subprocesos de la DGRS Proyección de respuestas a proposiciones, cuestionarios de JAL, solicitudes de Concejales y entidades del Distrito Lectura y ajuste de ÁgilSalud a cargo de la DGRS para aprobación de la directora, con entrega de lo solicitado de manera oportuna y con calidad Consolidar y redactar informe de junta mes noviembre	Revisión y proyección de respuestas
Las demás necesarias para el buen cumplimiento del contrato, de acuerdo con la normatividad tanto interna como externa para la ejecución de contratos de esta naturaleza	Participación en reuniones de seguimiento a operación de contrato con Secretaría Distrital de seguridad, convivencia y justicia Participación en Junta Asesora Comunitaria de la unidad de atención Bosa Asistencia y participación en representación de la DGRS a los espacios designados tanto en modalidad presencial como virtual, con entrega de reportes pertinentes Participación en los espacios presenciales y virtuales delegados por la Dirección	Asistencia y participación en representación de la DGRS a los espacios designados

Copia Controlada Subred 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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

Nit. 900.959.048-4

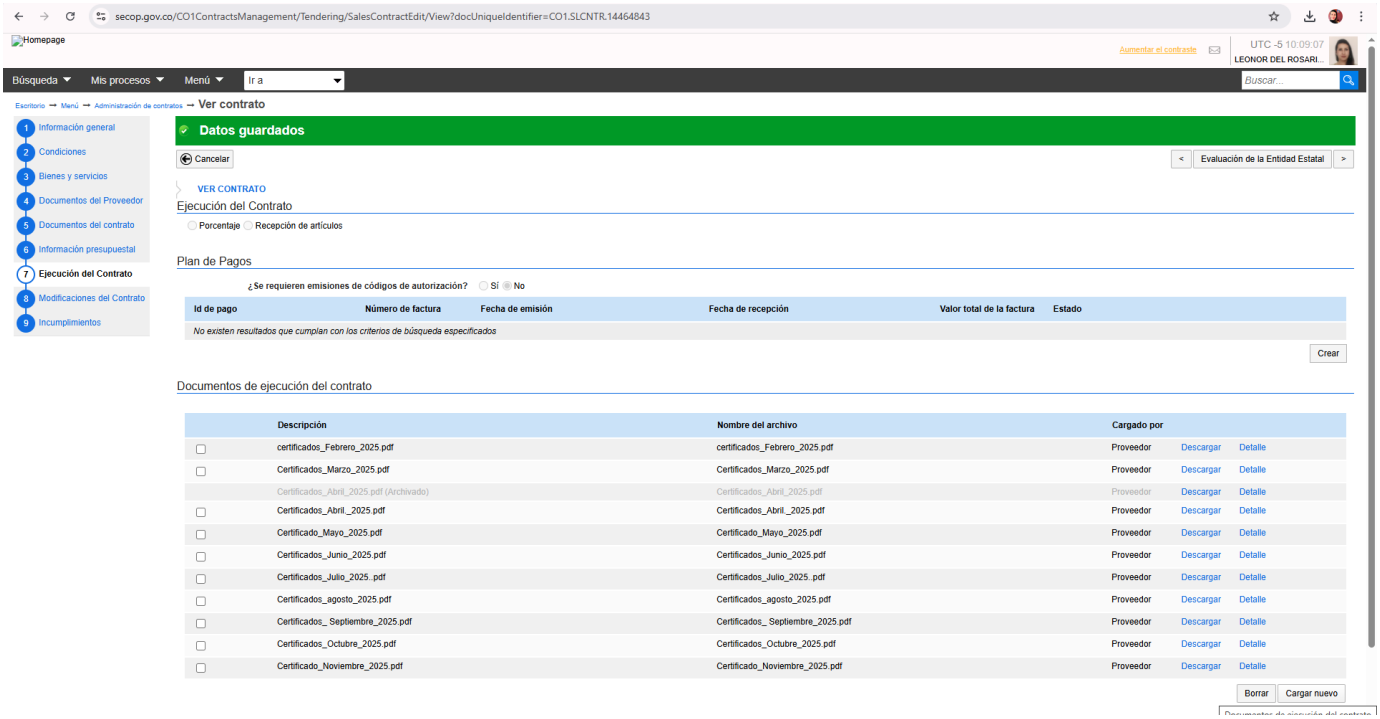
DEBE A:

LEONOR DEL ROSARIO DEAZA CASTILLO
C.C. 1031123750 de Bogotá

La suma de $6.479.956 (Seis millones cuatrocientos setenta y nueve mil novecientos cincuenta y seis pesos m/cte.) por concepto de "Prestar servicios Profesionales especializados 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 período comprendido entre el 01 al 31 de diciembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 3253-2025.



LEONOR DEL ROSARIO DEAZA CASTILLO
C.C. 1031123750 de Bogotá
Cuenta de Ahorros Davivienda
Nº 057000557035051


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.14464843
Homepage
Aumentar el contraste
UTC -5 10:09:07
LEONOR DEL ROSARI...
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
certificados_Febrero_2025.pdf
certificados_Febrero_2025.pdf
Proveedor Descargar Detalle
Certificados_Marzo_2025.pdf
Certificados_Marzo_2025.pdf
Proveedor Descargar Detalle
Certificados_Abril_2025.pdf (Archivado)
Certificados_Abril_2025.pdf
Proveedor Descargar Detalle
Certificados_Abril _2025.pdf
Certificados_Abril _2025.pdf
Proveedor Descargar Detalle
Certificado_Mayo_2025.pdf
Certificado_Mayo_2025.pdf
Proveedor Descargar Detalle
Certificados_Junio_2025.pdf
Certificados_Junio_2025.pdf
Proveedor Descargar Detalle
Certificados_Julio_2025. .pdf
Certificados_Julio_2025. .pdf
Proveedor Descargar Detalle
Certificados_agosto_2025.pdf
Certificados_agosto_2025.pdf
Proveedor Descargar Detalle
Certificados_ Septiembre_2025.pdf
Certificados_ Septiembre_2025.pdf
Proveedor Descargar Detalle
Certificados_Octubre_2025.pdf
Certificados_Octubre_2025.pdf
Proveedor Descargar Detalle
Certificado_Noviembre_2025.pdf
Certificado_Noviembre_2025.pdf
Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1031123750	LEONOR DEL ROSARIO DEAZA CASTILLO	KRA 33 40 D 65 SUR	8029143	keropy580@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	13/01/2026	92541758	$802.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	324.000	0		0		0	0	0	0	324.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	414.800	0	0	0	0	0	0		414.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	63.200				63.200	0	0	63.200			632	63.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	324.000	324.000
Pensión	1	414.800	414.800
Riesgos Laborales	1	63.200	63.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	802.000	802.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1031123750	LEONOR DEL ROSARIO DEAZA CASTILLO		KRA 33 40 D 65 SUR	8029143	keropy580@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	13/01/2026	92541758	$802.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1031123750	DEAZA CASTILLO LEONOR DEL ROSARIO	57	0			N																	25-14	2.591.982	414.800	0	0	0	0	EPS005	2.591.982	324.000	14-23	2.591.982	3	63.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información