

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 12/2026

LASUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

E.S.E. NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

VIVIANA MARCELA

ALZATE GIRALDO

CC1000137301 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 ENERO de 2026 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°947- 2025.



VIVIANA MARCELA

ALZATE GIRALDO

C.C 1.000.137.301 DE

Bogotá D.C

CUENTA DE AHORROS

(BANCOLOMBIA)

NUMERO 91228938772

## PANTALLAZO SECOP II

9 Incumplimientos

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			
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO FEBRERO - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRADO.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRADO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO MARZO - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRADO.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRADO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO ABRIL - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRADO.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRADO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO MAYO - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRAD.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRAD.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO JUNIO - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRAD.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO JUNIO - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRAD.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO JUNIO - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRAD 2025.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRAD 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO JULIO - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRAD 2025.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRAD 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO AGOSTO - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRAD 2025.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRAD 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRAD 2025.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRAD 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO DICIEMBRE - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRAD 2025.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRAD 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRAD 2025.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRAD 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO DICIEMBRE - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRAD 2025.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE - CC1000137301 - VIVIANA ALZATE GIRAD 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA**

Versión: 3  
Fecha de aprobación: 2/15/2018  
Código: 04-02-FO-0002



**INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA**

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		Viviana Marcela Alzate Giraldo					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1000137301		
CORREO ELECTRONICO:	vimaalgi@gmail.com			CELULAR:	3102941350		
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:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		91228938772			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO		947		VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	121	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO II						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
			2026-01-01			2026-01-31	
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:	\$49,908,060
VALOR EJECUTADO	\$45,749,055
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$4,159,005
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$4,159,005
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	92%

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
92465014	\$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 Enero de 2026. 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

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar el acompañamiento técnico y operativo en las diferentes unidades de atención a las profesionales de enfermería participantes en el marco de las rutas integrales de atención en salud RIAS	Se realiza acompañamiento a las unidades de salud, reunión de seguimiento y acompañamiento a la ruta, asistencias técnicas y capacitaciones.	Apoyo con auxiliares de enfermería
Gestionar las bases de datos de la población priorizada de acuerdo a necesidad de la subred y monitorear según necesidad.	Gestión de bases de datos que son utilizadas en la Ruta CCVM, según la necesidad y los requerimientos durante el mes, bases para procesos de gestionamiento y programados por parte del programa de la CCVM.	Elaboración de indicadores Elaboración de CAC de Renal de la RCCVM Elaboración de CAC de artritis Revisión de base de datos y alimentar bases de datos Recepción de información sobre estrategia puntos para tu cuidado
acompañamiento al equipo de salud relacionado con la operación de la ruta integral de atención en salud RIAS en al subred, de acuerdo al plan de acción o cronograma propuesto.	Se realiza acampamiento requerido por parte del equipo Ruta CCVM, según el plan de acción, el cronograma propuesto y capacitaciones asignadas o requeridad por los centros de salud y demás procesos	Revisión de indicadores RCCVM Acompañamiento con auxiliares de enfermería
contribuir en la realización de los análisis de los indicadores de la ruta integral de atención en salud por hitos de la subred aportando al análisis del informe y a las acciones planteadas en el proceso.	Se realiza el análisis de la información que es solicitada en la Ruta CCVM según informes y diferentes productos solicitados	Elaboración de informes Elaboración de indicadores incontec por unidad Elaboración de informe de junta Apoyo en la elaboración de indicadores manejados en la ruta CCVM Recolección de información para bases de datos
participar de manera propositiva y proactiva en los procesos de acreditación y mejora continua que adelanta la subred.	Se realiza la participación enfocada al mejoramiento y seguimiento de las estrategias continuas, con el fin de lograr el fortalecimiento de la Ruta CCVM, realización de indicadores y gestionamiento de bases para entrega de productos	Revisión de indicadores Apoyo en la elaboración de indicadores e informes Revisión de HC
contribuir en la adscripción y canalización de usuarios asignados por las EAPB.	Se realiza base de datos para el seguimiento a usuarios crónicos de la ruta CCVM y gestión de usuarios específicos	Elaboración de CAC artritis Elaboración de CAC de Renal de la RCCVM Revisión de soportes de CAC artritis, revisión base de datos
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental.	Se realiza cumplimiento con la normativa de gestión documental en la ruta ccvm.	Dar respuesta a lo solicitado por parte de la RCCVM Cumplimiento en la entrega de indicadores y demás actividades Apoyo en el gestionamiento de bases y elaboración de informes e indicadores
Presentación o apoya de las auditorías.	Elaboración y actualización de apoyos para procesos manejados en los centro de la salud por parte de la RCCVM.	Apoyo en el gestionamiento de bases y elaboración de informes e indicadores Revisión de indicadores RCCVM
Generación seguimiento y monitorio de planes de mejoramiento.	Realizar seguimiento periódico de la implementación de los planes de mejora, así mismo socialización de actualización de documentos y seguimiento a procesos llevados en el marco de la RCCVM	Revisión y verificación de la estrategia puntos para tu cuidado Apoyo en reuniones con diferentes entidades
Contribuir al ejercicio de autoevaluaciones de las RUTAS	Informes e indicadores presentados en el marco de la Ruta ccvm y autoevaluaciones	Acompañamiento y fortalecimiento de los procesos en el marco de la Rccvm Apoyo en la elaboración de indicadores e informes
Demás actividades concernientes para dar cumplimiento a la misión ,visión y metas institucionales.	Tener en cuenta la Misión, visión y metas institucionales en nuestras labores.	Revisión de historias clínicas Apoyo en la elaboración de informes e indicadores Realizar CAC Búsqueda de pacientes de CAC Artritis Asistencia a reuniones asignadas

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1000137301	VIVIANA MARCELA ALZATE GIRALDO		CARRERA 77 C N 62 H 40 SUR	3102941350	VIMAALGI@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
<b>EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD</b>						
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	02/01/2026	92465014	\$548.100	

## 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	208.000	0		0		0	0	0	0	208.000	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	266.200	0	0	0	0	0	0	0	266.200	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	40.600				40.600	0	0	40.600			406	40.600	1

### TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	33.300	0	0	33.300	1

### TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

### TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	208.000	208.000
Pensión	1	266.200	266.200
Riesgos Laborales	1	40.600	40.600
CCF	1	33.300	33.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>4</b>	<b>548.100</b>	<b>548.100</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1000137301	VIVIANA MARCELA ALZATE GIRALDO		CARRERA 77 C N 62 H 40 SUR	3102941350	VIMAALGI@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-12	2025-12	\$548.100				

**DETALLE POR COTIZANTE**

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1000137301	ALZATE GIRALDO VIVIANA MARCELA	59	0			N																	25-14	1.663.602	266.200	0	0	0	0	EPS005	1.663.602	208.000	14-11	1.663.602	3	40.600	CCF22	1.663.602	33.300	0	0	0	0	0

# PAGADA