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:	Manrique prieto ozorno								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	93290137			
CORREO ELECTRONICO:	manpriosoo@gmail.com				CELULAR:	3134779115			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT PSIQUIATRÍA USS 30 BOMBEROS				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%					
	SU44A17	80	KE10B04	20					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	73555088						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1270			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	292	FECHA	2026-01-19 06:16:59.000	NÚMERO DE CRP	11876	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-04-01		2026-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$19,513,200				
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:	$102,583,680
VALOR EJECUTADO	$62,999,760
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$19,513,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$39,583,920
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	61%

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
9503010340	$9,143,328	$1,142,916	$1,462,932	3	$222,731	$2,828,580

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

LARITZA JASMELA ESCARRAGA BUSTOS
1012323609
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 la consulta externa de psiquiatría según la agenda programada con oportunidad y calidez, de acuerdo a los tiempos establecidos en las instalaciones de la subred integrada de servicios de salud sur occidente e.s.e., unidad de servicios de salud nuevas dellicias y/o donde el supervisor del contrato lo requiera.	Atender a los pacientes programados en la agenda de consulta externa de psiquiatría, brindando atención oportuna, humanizada y de calidad, realizando valoración clínica, seguimiento, orientación al paciente y familia, y registro adecuado en la historia clínica institucional.	Consultas externas de psiquiatría realizadas y registradas en la historia clínica institucional, con cumplimiento de la agenda programada y reporte de atención mensual.
2. Diligenciar la historia clínica sistematizada respetando lo normado en la resolución 1995 de 1999 y demás normatividad vigente , y/o los formatos que haya implementado la institución en forma legible, sin tachones, enmendaduras, registro de fecha y hora de la atención, nombre y registro medico.	Registrar de manera oportuna y completa la información de cada consulta en la historia clínica sistematizada, cumpliendo con la normatividad vigente y los lineamientos institucionales, incluyendo fecha, hora de atención, datos clínicos relevantes, diagnóstico, plan de manejo, nombre y registro médico del profesional.	Historias clínicas sistematizadas diligenciadas correctamente, con información completa, clara y conforme a la normatividad vigente y a los protocolos institucionales.
3. Aplicar las guías de manejo clínico aprobadas por la subred sur occidente y el contratista para la especialidad y colaborar en la actualización de las mismas, teniendo en cuenta la medicina basada en la evidencia.	Aplicar en la atención de los pacientes las guías de manejo clínico institucionales vigentes para la especialidad, basadas en la evidencia científica, y participar cuando sea requerido en la revisión y actualización de dichas guías de acuerdo con los lineamientos de la Subred Sur Occidente.	Atenciones médicas realizadas conforme a las guías de manejo clínico institucionales y participación en actividades de actualización o revisión de guías cuando sea requerido, con evidencia de cumplimiento.
4. En caso de presentar dificultades para asistir a la consulta programada deberá informar oportunamente al supervisor del contrato y garantizar la reprogramación de la agenda.	Informar de manera oportuna al supervisor del contrato cualquier novedad que impida la asistencia a la consulta programada y gestionar la reprogramación de los pacientes afectados, garantizando la continuidad de la atención.	Notificaciones realizadas al supervisor del contrato y agendas reprogramadas, asegurando la atención posterior de los pacientes programados.
5. Cumplir oportunamente el inicio y finalización de las jornadas según lo establecido en la programación del servicio.	Asistir puntualmente a las jornadas laborales programadas, cumpliendo con los horarios establecidos para el inicio y finalización de la consulta, garantizando la adecuada prestación del servicio.	Cumplimiento de las jornadas programadas evidenciado mediante los registros de asistencia y atención de pacientes conforme a los horarios establecidos.
6. Participar activamente en el cumplimiento de los planes de mejoramiento producto de la auditorías internas y externas.	Participar en las actividades relacionadas con los planes de mejoramiento derivados de auditorías internas y externas, implementando las acciones correctivas y de mejora que correspondan según los lineamientos institucionales.	Participación evidenciada en los planes de mejoramiento mediante cumplimiento de actividades asignadas, registros, soportes y reportes solicitados por la institución.
7. Cumplir y hacer cumplir las normas establecidas por la institución en materia de bioseguridad, seguridad del paciente, referencia y contrareferencia , manejo integral de residuos , entre otros	Aplicar durante la atención de los pacientes las normas institucionales de bioseguridad, seguridad del paciente, referencia y contrarreferencia y manejo integral de residuos hospitalarios, promoviendo el cumplimiento de los protocolos establecidos dentro del servicio.	Cumplimiento de los protocolos institucionales evidenciado mediante la adecuada atención de los pacientes, aplicación de normas de bioseguridad y seguridad del paciente, y manejo correcto de residuos conforme a los lineamientos establecidos.
8. Dar un trato humanizado a nuestro s usuarios en términos de calidez , seguridad, vocación de servicios , equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia , integralidad, solidaridad, oportunidad y suministro adecuado y correcto de información en salud al usuario y la familia.	Brindar atención a los usuarios y sus familias con enfoque humanizado, garantizando respeto, trato digno, equidad y calidez, suministrando información clara, suficiente y oportuna sobre su estado de salud, diagnóstico y tratamiento.	Atenciones realizadas con trato humanizado evidenciadas mediante la prestación del servicio, orientación brindada a usuarios y familias y cumplimiento de los principios institucionales de calidad en la atención.
9. Participar en los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la subred integrada de servicios de salud sur occidente e.s.e	Participar en las actividades relacionadas con los procesos de habilitación y/o acreditación institucional, cumpliendo los lineamientos establecidos, aportando la información requerida y aplicando los estándares de calidad correspondientes a la especialidad.	Participación evidenciada en los procesos de habilitación y/o acreditación mediante registros, soportes de actividades realizadas y cumplimiento de los estándares institucionales requeridos.
10. Reportar en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en la prestación de servicios como reacciones adversas a medicamentos entre otras.	Identificar y reportar oportunamente los eventos adversos o incidentes que se presenten durante la atención de los pacientes, incluyendo reacciones adversas a medicamentos, mediante los formatos y sistemas de reporte establecidos por la institución.	Reportes de eventos adversos diligenciados y radicados oportunamente en los formatos o plataformas institucionales, conforme a los lineamientos de seguridad del paciente.

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

11.Participar activamente en la programación de actividades de su especialidad a las que sea convocado.	Asistir y participar en las reuniones, jornadas o actividades de programación relacionadas con la especialidad, aportando información y sugerencias para la adecuada organización y prestación del servicio.	Participación evidenciada mediante asistencia a reuniones o actividades programadas de la especialidad y cumplimiento de las tareas asignadas según los lineamientos institucionales.
12. Presentación de cuenta de cobro acompañada de informe de actividades en aplicativo suresoc.	Elaborar y registrar oportunamente la cuenta de cobro mensual junto con el informe de actividades desarrolladas, realizando el cargue de la información en el aplicativo Suresoc de acuerdo con los lineamientos establecidos por la institución.	Cuenta de cobro e informe de actividades registrados y radicados oportunamente en el aplicativo Suresoc, conforme a los requisitos institucionales.
13. Realizar seguimiento al contrato junto con el supervisor del contrato para revisar la ejecución del mismo y presentar dentro de los 10 días siguientes el plan de mejoramiento que sea requerido.	Participar en las reuniones de seguimiento contractual con el supervisor, revisando el cumplimiento de las obligaciones establecidas y elaborando el plan de mejoramiento cuando sea requerido dentro de los tiempos establecidos.	Actas o registros de seguimiento contractual y planes de mejoramiento presentados oportunamente al supervisor del contrato conforme a los requerimientos establecidos.
14. Velar por el adecuado funcionamiento de los equipos de su especialidad, asi como de su custodia y reportar oportunamente cualquier daño que se presente en ellos.	Verificar el adecuado uso y funcionamiento de los equipos e instrumentos utilizados en la atención de la especialidad, garantizando su cuidado y reportando oportunamente cualquier falla o daño a la instancia correspondiente.	Equipos utilizados en condiciones adecuadas y reportes oportunos de fallas o daños presentados, conforme a los procedimientos institucionales.
15. Alimentar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.	Registrar y actualizar de manera permanente la información correspondiente a la atención de los pacientes y actividades realizadas en los sistemas de información institucionales asignados, garantizando la veracidad y oportunidad de los datos.	Sistemas de información institucionales actualizados con registros completos, oportunos y acordes a las actividades realizadas.
16. Cumplir con los estándares de acreditación que le apliquen de tal manera que permitan el desarrollo del objeto contractual y favorezca el proceso de acreditación al interior de la institución	Aplicar en la prestación del servicio los estándares de calidad y acreditación institucional que correspondan a la especialidad, cumpliendo los lineamientos establecidos y participando en las actividades orientadas al fortalecimiento del proceso de acreditación.	Cumplimiento de los estándares de acreditación evidenciado mediante la adecuada prestación del servicio, aplicación de los protocolos institucionales y participación en actividades relacionadas con el proceso de acreditación.
17. Uso adecuado de bata elementos de protección personal y carnet institucional según lineamiento institucional. incluye el cumplimiento de la estrategia "quitate la bata" en el contexto de seguridad del paciente	Utilizar de manera adecuada la bata, los elementos de protección personal y el carné institucional durante la prestación del servicio, cumpliendo los lineamientos institucionales y la estrategia “Quítate la bata” como medida de seguridad del paciente y control de infecciones.	Cumplimiento evidenciado mediante el uso adecuado de bata, elementos de protección personal y carné institucional, conforme a los lineamientos establecidos y a la estrategia de seguridad del paciente.
18. Participar activamente a las capacitaciones a las que sea asignado.	Asistir y participar en las capacitaciones programadas por la institución relacionadas con la prestación del servicio, actualización de conocimientos, normatividad y fortalecimiento de competencias laborales.	Participación evidenciada mediante registros de asistencia, listados o certificados de las capacitaciones realizadas según la programación institucional.
19. Cumplir con el estándar de rendimiento óptimo de su servicio realizando estrategias como reemplazo de inasistencias	Garantizar el cumplimiento del rendimiento óptimo del servicio mediante la atención efectiva de la agenda asignada e implementación de estrategias como el reemplazo de inasistencias y optimización de los tiempos de consulta.	Cumplimiento del rendimiento óptimo del servicio evidenciado mediante la atención de la agenda programada, reposición de citas por inasistencia y registros de productividad del servicio.
20. Revisión de agendas de citas de su programación con el fin de informar al supervisor cualquier novedad que afecte la produccion	Revisar periódicamente la agenda de citas asignada, identificando novedades que puedan afectar la producción del servicio (cancelaciones, inasistencias, bloqueos de agenda u otras situaciones) e informar oportunamente al supervisor del contrato.	Agendas revisadas y reportes oportunos de novedades presentados al supervisor, contribuyendo al adecuado funcionamiento y productividad del servicio.
21. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Identificar y reportar oportunamente los eventos de notificación obligatoria detectados durante la atención de los pacientes, diligenciando los formatos o sistemas establecidos por la institución conforme a la normatividad vigente.	Reportes de eventos de notificación obligatoria diligenciados y enviados oportunamente en los sistemas o formatos institucionales según los tiempos establecidos por la normatividad.
21. Participar en la ruta integral de atención en salud mental, incluyendo la articulación con psicología, trabajo social, medicina general y demás áreas del equipo interdisciplinario.	Participar en la atención integral de los usuarios dentro de la Ruta Integral de Atención en Salud Mental, realizando articulación y coordinación con psicología, trabajo social, medicina general y demás profesionales del equipo interdisciplinario para garantizar la continuidad del manejo.	Atenciones realizadas dentro de la Ruta Integral de Atención en Salud Mental evidenciadas mediante registros en la historia clínica y remisiones o interconsultas con el equipo interdisciplinario.

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

22. Apoyar la atención de eventos de salud mental prioritarios, tales como riesgo suicida, violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas, trastornos mentales severos y persistentes, según protocolos establecidos.	Realizar la valoración y manejo de pacientes con eventos prioritarios en salud mental como riesgo suicida, violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos mentales severos, aplicando los protocolos institucionales establecidos y coordinando la atención cuando sea necesario.	Atenciones de eventos prioritarios en salud mental realizadas conforme a los protocolos institucionales, evidenciadas mediante registros en historia clínica, remisiones o intervenciones realizadas.
23. Participar en estrategias institucionales de promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad, tanto intramurales como extramurales, cuando sea requerido.	Participar en las actividades institucionales de promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad, tanto intramurales como extramurales, brindando orientación, educación en salud y apoyo profesional cuando sea requerido.	Participación evidenciada en actividades de promoción y prevención en salud mental mediante registros de asistencia, informes o soportes de las actividades realizadas.
24. Contribuir al mejoramiento de la oportunidad y acceso a la consulta de psiquiatría tenien en cuenta la productividad, mediante estrategias acordadas con la supervisión del contrato.	Implementar estrategias orientadas a mejorar la oportunidad y el acceso a la consulta de psiquiatría, tales como optimización de agenda, atención de pacientes adicionales cuando sea posible y cumplimiento de metas de productividad, de acuerdo con las indicaciones del supervisor del contrato.	Mejoramiento de la oportunidad y acceso a la consulta evidenciado mediante el cumplimiento de la productividad asignada, optimización de agendas y atención de pacientes programados.

LARITZA JASMELA ESCARRAGA BUSTOS
1012323609
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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
932287c6263f035f40f0899d00ff75eb6c8dd4407129204e3543eb14969aa0020c4ed28261cefbadfeca69ed0ece006b

Número de Factura: MPO-101
Fecha de Emisión: 25/04/2026
Fecha de Vencimiento: 30/05/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Crédito Ahorro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: PRIETO OZORNO MANRIQUE
Nombre Comercial: PRIETO OZORNO MANRIQUE
Nit del Emisor: 93290137
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:O-47
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: TV 78 D 10 27 IN 3 AP 401
Teléfono / Móvil: 3134779115
Correo: manpriosoo@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900959048
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: Calle 9 39 46
Teléfono / Móvil: 7560505
Correo: lidersedes9@subredsuroccidente.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	002	Médico especialista en area psiquiatria en consulta externa urgencias y hospitalización	NIU	210,00	$ 92.920,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 19.513.200,00

Notas Finales

Honorarios especializados de psiquiatría en consulta externa Unidad Bomberos y Urgencias/Hospitalización en Hospital de Kennedy y Unidad de Salud Mental de Floralia del 1 al 30 de abril de 2026 bajo el contrato 1270-2026
Linea de negocio: Honorarios especializados de psiquiatría

Datos Totales



Documento generado el:
25/04/2026 18:39:06
Documento validado por la DIAN:
25/04/2026 18:39:06
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	19513200
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	19513200
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	19513200
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 19513200

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	19.513.200,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	19.513.200,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	19.513.200,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 19.513.200,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764108927657 Rango desde: 101 Rango hasta: 200 Vigencia: 2026-10-25

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 93290137		PRIETO OZORNO MANRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	trans 78d #10-27 interior 4 apto 401	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3134779115	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	224228747	9503010340	I	2026/04/13	2026/04/15	BANCO DE BOGOTA	2	$2,942,400

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)					$9,200,000	$1,564,000			$9,200,000	$1,150,000			$0	$0			$9,200,000	$224,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$9,200,000	$1,564,000			$9,200,000	$1,150,000			$0	$0			$9,200,000	$224,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$9,200,000	$1,564,000			$9,200,000	$1,150,000			$0	$0			$9,200,000	$224,200		$0	$0
1	CC	93290137	PRIETO MANRIQUE	25-14	30	$9,200,000	$1,564,000	EPS008	30	$9,200,000	$1,150,000		0	$0	$0	14-11	30	$9,200,000	$224,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$9,200,000	$1,564,000			$9,200,000	$1,150,000			$0	$0			$9,200,000	$224,200		$0	$0

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 93290137		PRIETO OZORNO MANRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	trans 78d #10-27 interior 4 apto 401	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3134779115	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	224228747	9503010340	I	2026/04/13	2026/04/15	BANCO DE BOGOTA	2	$2,942,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,564,000	$2,200	$0	$1,566,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$1,564,000	$2,200	$0	$1,566,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,200	$400	$0	$224,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$224,200	$400	$0	$224,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,150,000	$1,600	$0	$1,151,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$1,150,000	$1,600	$0	$1,151,600
TOTAL				1	$2,938,200	$4,200	$0	$2,942,400

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

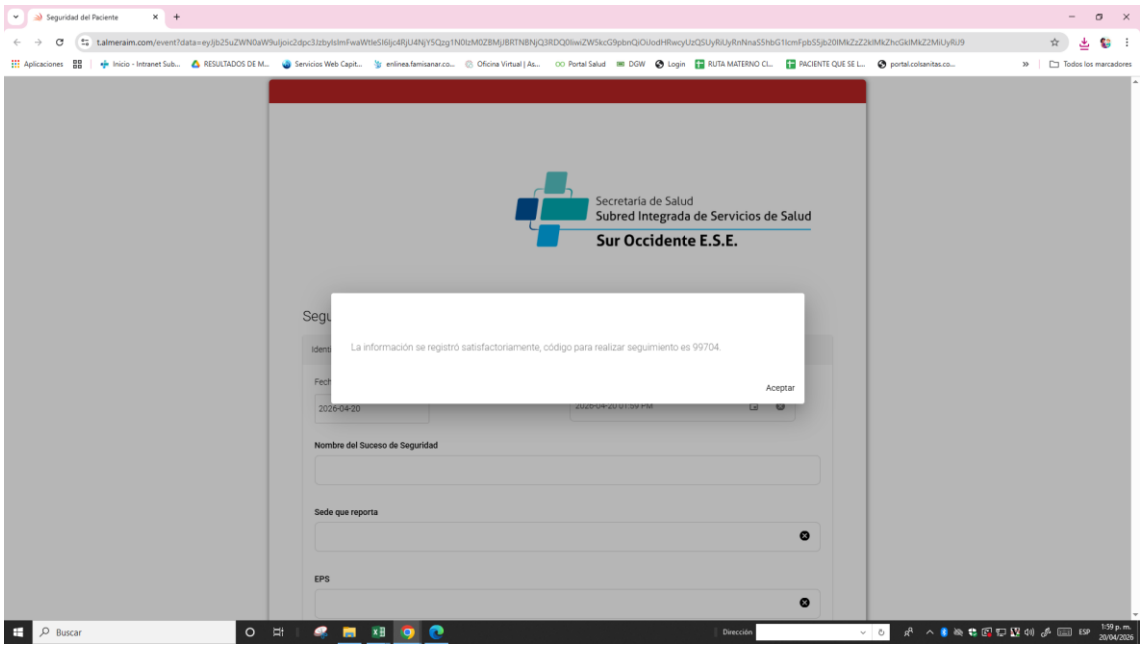
Documentos de ejecución del contrato

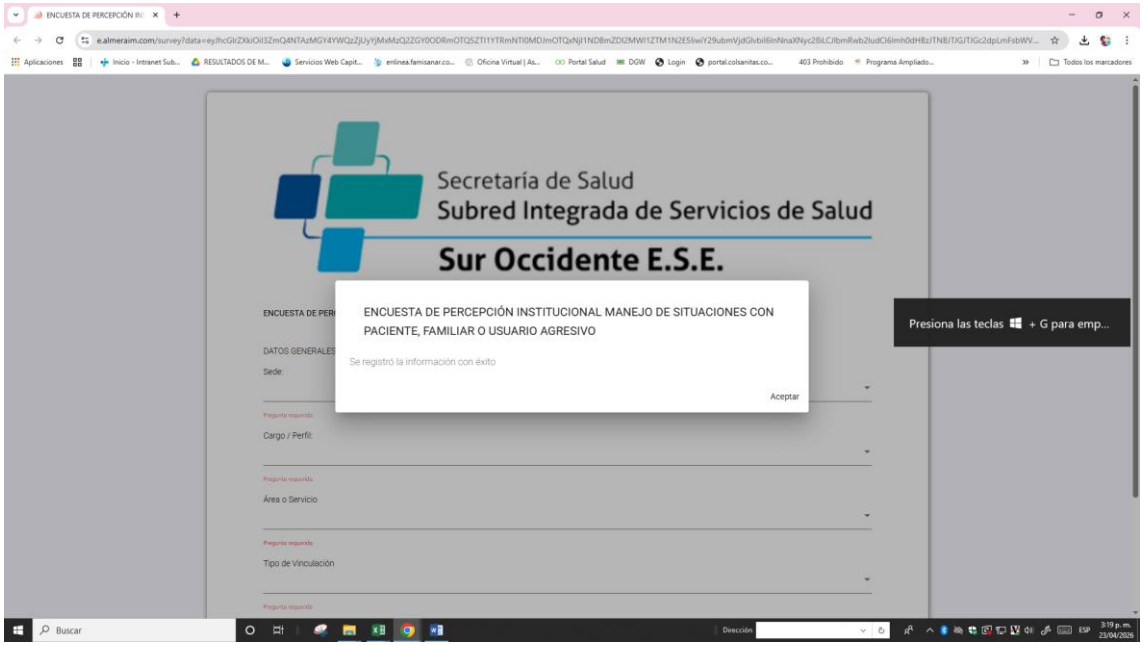
	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2026.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

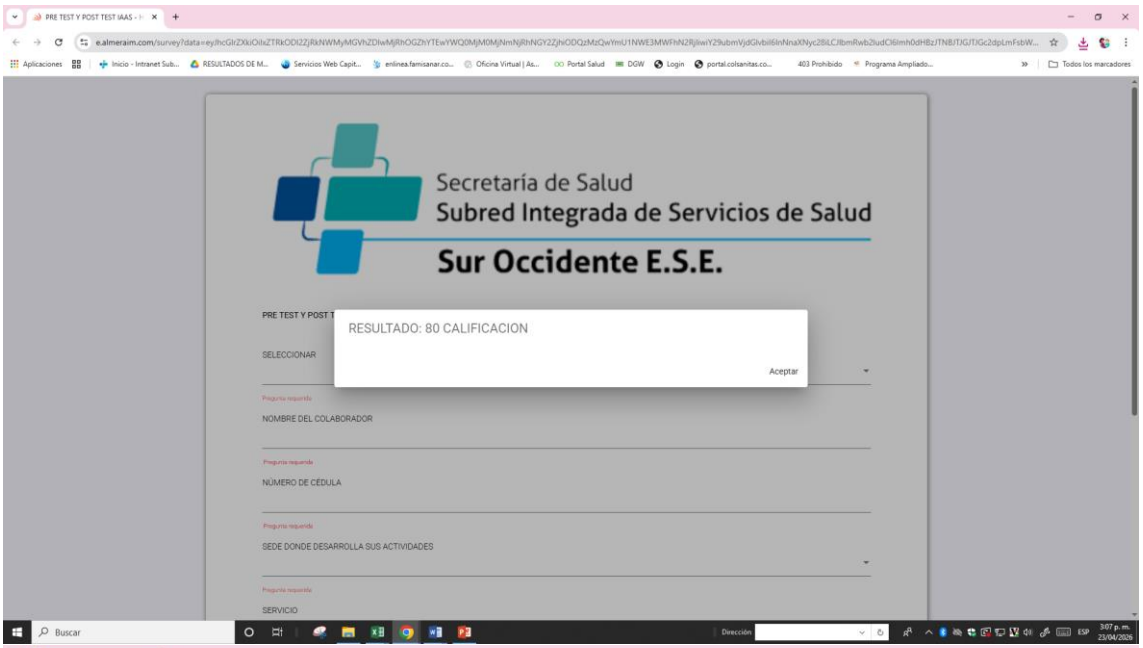
Borrar Cargar nuevo

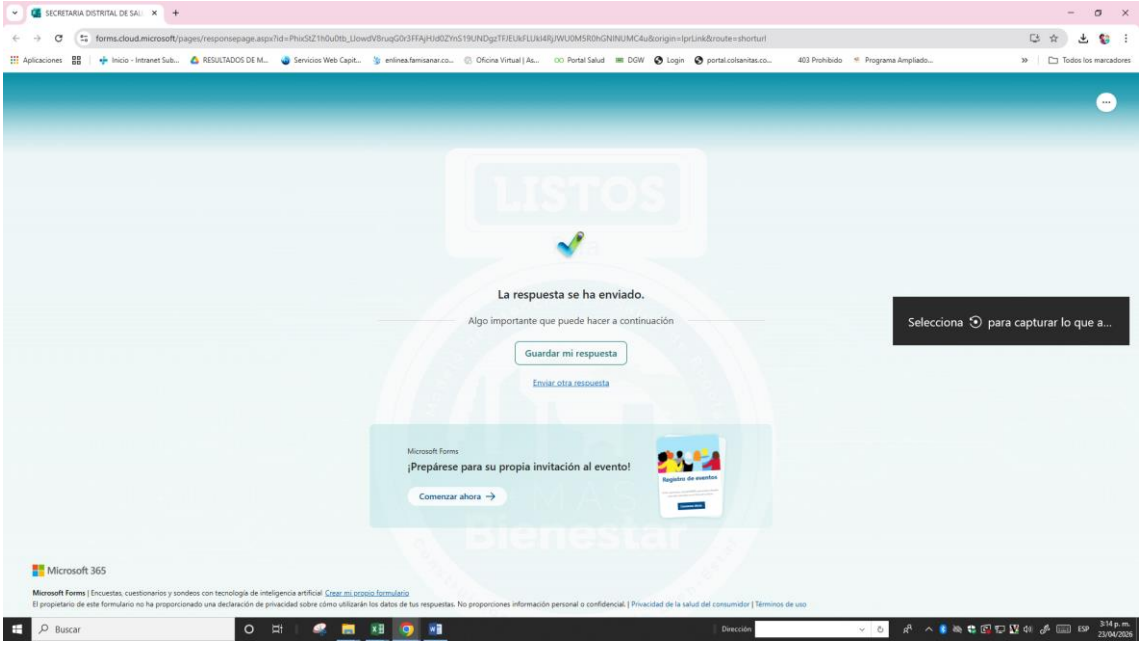
Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

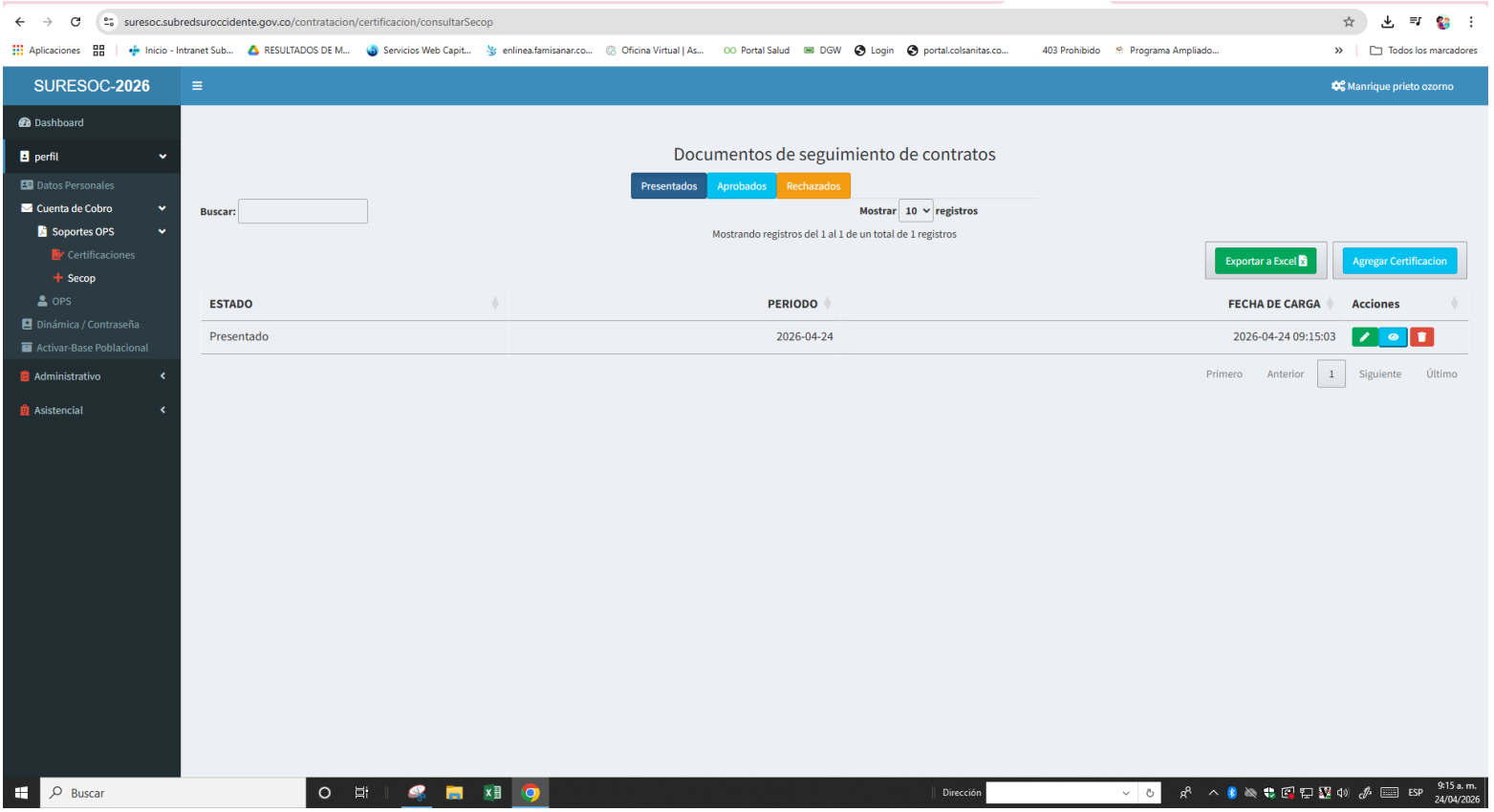
Datos guardados


Seguridad del Paciente
Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
La información se registró satisfactoriamente, código para realizar seguimiento es 99704.
Aceptar
Nombre del Suceso de Seguridad
Sede que reporta
EPS


Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
ENCUESTA DE PERCEPCIÓN INSTITUCIONAL MANEJO DE SITUACIONES CON PACIENTE, FAMILIAR O USUARIO AGRESIVO
Se registró la información con éxito
Aceptar
Presiona las teclas + G para emp...
DATOS GENERALES
Sede:
Cargo / Perfil:
Área o Servicio
Tipo de Vinculación


Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
RESULTADO: 80 CALIFICACION
Aceptar
SELECCIONAR
NOMBRE DEL COLABORADOR
NÚMERO DE CÉDULA
SEDE DONDE DESARROLLA SUS ACTIVIDADES
SERVICIO


La respuesta se ha enviado.
Algo importante que puede hacer a continuación
Guardar mi respuesta
Enviar otra respuesta
Microsoft Forms
¡Prepárese para su propia invitación al evento!
Comenzar ahora
Microsoft 365
Microsoft Forms | Encuestas, cuestionarios y sondeos con tecnología de inteligencia artificial Crear mi propio formulario
El propietario de este formulario no ha proporcionado una declaración de privacidad sobre cómo utilizarán los datos de tus respuestas. No proporciones información personal o confidencial. | Privacidad de la salud del consumidor | Términos de uso


suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/consultarSecop
SURESOC-2026
Manrique prieto ozorno
Dashboard
perfil
Datos Personales
Cuenta de Cobro
Soportes OPS
Certificaciones
Secop
OPS
Dinámica / Contraseña
Activar-Base Poblacional
Administrativo
Asistencial
Documentos de seguimiento de contratos
Presentados
Aprobados
Rechazados
Buscar:
Mostrar 10 registros
Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1 registros
Exportar a Excel
Agregar Certificacion
ESTADO
PERIODO
FECHA DE CARGA
Acciones
Presentado
2026-04-24
2026-04-24 09:15:03
Primero
Anterior
1
Siguiente
Último
Buscar
Dirección
ESP
9:15 a. m.
24/04/2026

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL SERVICIO CIVIL DISTRITAL | BOGOTÁ

Iniciar Sesión

Percepción de ambiente organizacional (contratistas)



Este enlace está dirigido a las personas contratistas vinculadas a las entidades y organismos del Distrito Capital y corresponde a la medición distrital de clima laboral y ambiente organizacional 2026, un ejercicio institucional que permite conocer la percepción sobre las condiciones de trabajo, las relaciones laborales, la comunicación, el acompañamiento institucional y el entorno organizacional. Su propósito es generar información confiable que oriente la toma de decisiones y la implementación de acciones de mejora a nivel institucional y distrital, en el marco de la Política Pública Distrital de Gestión Integral del Talento Humano. La información recolectada es confidencial, se analiza de forma agregada y contribuye al fortalecimiento del bienestar, la calidad de vida laboral y la gestión pública en el Distrito Capital.

SOPORTE TÉCNICO

Fecha inicio medición: 2026-02-27 07:00:00 **Fecha fin medición:** 2026-05-31 23:59:00

Encuesta diligenciada correctamente.

Usted ya ha diligenciado el instrumento (**2026-04-27 10:58:08**), por lo tanto no es necesario que vuelva a diligenciarlo.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL SERVICIO CIVIL DISTRITAL
BOGOTÁ

Dirección: Carrera 30 # 25-90 Piso 9, costado oriental. Bogotá - Colombia
Teléfono: (+57) 601 3680038
E-mail: bienestar@serviciocivil.gov.co

SOPORTE TÉCNICO