

**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:		Edwin Gomez Reyes					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1000136255		
CORREO ELECTRONICO:	egomezr64@gmail.com			CELULAR:	3219884798		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		ADM DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS USS OCCIDENTE DE KENNEDY		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10U05	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550468200106796			PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	1187			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	1079	FECHA	2026-05-11 14:52:58.000	NÚMERO DE CRP	17803	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000

OBJETO DEL CONTRATO:

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2026-05-15		2026-05-31

VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$541,996

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 repercute 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:	\$17,235,480
VALOR EJECUTADO	\$12,032,316
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$541,996
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$5,203,164
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	70%

**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
78881046	\$1,040,633	\$130,079	\$166,501	3	\$25,350	\$321,930

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

LADY HICEL MORENO ORTEGON  
1013607929  
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
Informar y adelantar los trámites administrativos relativos a la programación de agendas de medicina general, enfermería, salud oral y demás especialidades, acorde con los procedimientos adoptados por la subred sur occidente E.S.E	informe enviados por correo a solicitud del área correspondiente.	certificaciones de actividades realizadas. información enviada al área de dirección de ambulatorios para trámites pertinentes
Realizar la parametrización de agendas en el sistema de información vigente, medicina, enfermería, salud oral y demás especialidades según novedades de los líderes de los PAPS, CAPS Y UMHES	Parametrización de agendas mensuales, semanales y/o diarias en aplicativo de DINAMICA GERENCIAL, de acuerdo al procedimiento y tiempos establecidos por el área encargada.	programación de agendas en el sistema vigente DINAMICA para ofertar a los usuarios en la unidades de la subred.
Apertura de agendas de medicina, enfermería, salud oral y demás especialidades de manera semanal o según necesidad de los PAPS, CAPS Y UMHES	Habilitar agendas en aplicativo vigente DINAMICA GERENCIAL, de acuerdo a programación enviada por los líderes y fechas estipuladas.	apertura de la programación parametrizada de agendas por cada profesional en sistema dinámica para el mes vigente.
Realizar modificaciones de agendas de medicina, enfermería, salud oral y especialidades que se presenten según novedades diarias reportadas por los líderes o referentes de la subred sur occidente E.S.E	realizar ajustes de novedades de cada profesional o especialidad en aplicativo DINAMICA GERENCIAL según correos enviados.	ajustar agendas por cada profesional en sistema según la novedad enviada para el mes vigente.
Realizar bloqueos y cierres de agendas de medicina, enfermería, salud oral y especialidades que se presenten según novedades reportadas por los líderes	verificar horas Programadas de agenda y otras horas para las diferentes actividades por profesional (UAT, ULC, COVE, RED SUR, CONVERSATORIO, ULG entre otras.)	bloqueos en la programación de agendas de dinámica con fecha, hora y nombre de cada profesional.
Traslados de pacientes de medicina, enfermería, salud oral y especialidades según novedades reportadas por los líderes	verificar y ajustar los profesionales en el aplicativo DINAMICA GERENCIAL de acuerdo a solicitud de bloqueos por cada líder de unidad.	Agendas ajustadas en el aplicativo DINAMICA GERENCIAL.
Ajuste y actualización de códigos de los profesionales en el sistema de información vigente, para la parametrización de agendas, asignación de citas y cargue de pacientes por facturación	Verificar códigos de especialidad y profesional, seleccionar citas asignadas y realizar traslado por cada uno en el sistema.	ajustes en sistema de DINAMICA ventana de traslados.
Consolidación de la información necesaria para la estructuración y reporte de información institucional de agendas. (capacidad instalada).	Agregar códigos según especialidad en aplicativo DINAMICA GERENCIAL para creación de agendas.	ajustes en icono de médicos y especialidad sistema de DINAMICA
Generar los soportes necesarios para la estructuración de informes de norma o de acuerdo a requerimiento de oportunidad de medicina, enfermería, salud oral y especialidades para ser enviado por correo a dirección de ambulatorios según apertura de las agendas	aplicativo dinámica gerencial y tabla excel con reporte de información generada por cada unidad según la oferta para reporte al call center y SDS a diario	tablas de excel o información y habilitación de agendas de manera diaria enviada por correo a Dirección de Ambulatorios
Consolidar y organizar la información de las agendas de todas las PAPS, CAPS Y UMHES de la subred suroccidente E.S.E. según requerimientos de la Dirección de ambulatorios o áreas encargadas.	realizar tablas de excel con información pertinente de oportunidad generada en dinámica por cada unidad y profesional. Y apertura según la oferta para reporte a call center y SDS a diario	base datos con información tabulada por sede, especialidad y profesional. Generar información a diario con corte a las 4 pm. Con totalidad de consulta durante el mes y enviar a dirección de ambulatorios por correo de agendas
Realizar los ajustes necesarios que permitan soportar la veracidad de la información a reportar e Informar cualquier novedad que se presente, respecto a las agendas, profesionales y horarios que no cumplan con el procedimiento de agendas	Base de datos y tablas con información requerida y actualizada	base datos con información tabulada por sede, especialidad y profesional de manera mensual.
Establecer alertas para efectos de un control positivo y efectivo de resultados de las agendas de acuerdo al procedimiento de la subred sur occidente E.S.E	verificación y ajustes de novedades enviadas por correo a cada líder informando errores y falta de información por cada unidad para la programación de agendas.	correo como soporte de la información enviada desde <a href="mailto:agendas@subredsuoccidente.gov.co">agendas@subredsuoccidente.gov.co</a>
Generar información necesaria para retroalimentar a los referentes de áreas o servicios, para revisión y toma de acciones para mejora continua	Notificación por correo institucional a cada líder la falta de datos de acuerdo al procedimiento de agendas y la programación para soportar la correcta parametrización de agendas y evitar futuros errores.	correo como soporte de la información enviada a cada líder de unidad para ajustes necesarios desde el correo <a href="mailto:agendas@subredsuoccidente.gov.co">agendas@subredsuoccidente.gov.co</a>
Participar activa y propositivamente en los análisis y programación de agendas de acuerdo a necesidades Institucionales	enviar por correo institucional a dirección ambulatorios la información y falta de compromisos por parte de los líderes de cada unidad.	informe enviado como soporte a dirección con las mejoras para toma de decisiones, desde correo agendas.
Asistir y Participar activamente en reuniones y procesos de fortalecimiento de competencias según programación en el área, la ESE o entes competentes, cuando sea requerido	asistir y participar en las reuniones y diferentes análisis programados por el área encargada.	actas de asistencia y reuniones virtuales
Elaborar y presentar oportunamente los informes que en desarrollo de sus actividades específicas sean solicitadas de acuerdo a la programación establecida	Asistencia y participación activa en los procesos citados por el área encargada.	actas de asistencia y reuniones virtuales
Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda	envío frecuente por correo institucional y soportes que se requieran con la información solicitada.	correo institucional con informes y actas como soportes.

Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual	realizar capacitaciones en plataforma de suresoc y demas actividades solicitadas por las diferentes areas.	plataforma institucional con participacion o ingresos a los diferentes cursos.
Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato	tener trato amable y respetuoso con los diferentes compañeros con los cuales haya relacion y entrega de activavdes con eficiencia de acuerdo a objeto contractual	cumplimiento a cabalidad la entrega de progrmacion de agendas .
Pagar los aportes al sistema general de seguridad social integral durante la ajecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos dentro de los tiempos establecidos para tal fin	cumplir requisitos solicitados por la subred suroccidente E.S.E	Cumplimiento del objeto contractual.
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, gantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos.	Se paga la segturidad social mensualmente, con soportes para presentarlo	Se presenta junto con la cuenta de cobro el pago de la seguridad social en suresoc
Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, inducción y/o reinducción programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contracturales	Realizar informes, soportes o lo requerido por el área de ambulatorios y/o Secretaría de Salud conforme a la solicitud, de igual forma informes salud digital a diarioo	Realizar la reinducción una vez den acceso a ella en la intranet
Las demás actividades afines con el objeto contractual.	Lo requerido por la subred suroccidente E.S.E.	Lo establecido en el momento de la actividad

LADY HICEL MORENO ORTEGON  
1013607929  
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

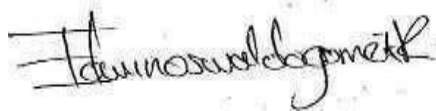
**DOCUMENTO EQUIVALENTE AFACTURA**

**LASUBREDINTEGRADADESERVICIOS DE SALUDSUROCCIDENTE E.S.E**

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**Edwin Oswaldo Gómez Reyes** C.C 1.000.136.255 DE BOGOTÁ la suma de. \$541.996, por concepto de: Prestación de servicios de salud como Apoyo técnico administrativo II, en la dirección de servicios ambulatorios durante el periodo del 15 al 31 de MAYO de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1187 – 2026.



**Nombredecontratista**

**C.C. 1.000.136.255 DE BOGOTÁ**

**CUENTADE AHORROSDAVIVIENDA**

**NUMERO550468200106796**

# DOCUMENTO EQUIVALENTE AFACTURA

## LASUBREDINTEGRADADESERVICIOS DE SALUDSUROCCIDENTE E.S.E

Agencia Hospitalaria  
Cali - Centro Clínico El Dorado

Aumentar el contraste

UTC -5 5:52:58  
EDWIN OSWALDO GOM...

Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

Esortorio 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
<input type="checkbox"/> Cuenta de cobro Enero 2026 EdwinGomez.pdf	Cuenta de cobro Enero 2026 EdwinGomez.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Cuenta de Cobro Febrero EdwinGomez.pdf	Cuenta de Cobro Febrero EdwinGomez.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Cuenta de Cobro Marzo EdwinGomez.pdf	Cuenta de Cobro Marzo EdwinGomez.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

**Datos guardados**

Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

10°C  
Prac. despejado

Buscar

ESP LAA 5:53 a.m.  
28/04/2026

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1000136255	EDWIN OSWALDO GOMEZ REYES		kr87#69a-55	3077011	egomezr64@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		78881046	27/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$547.000	

## 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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	218.900	0		0		0	13	2.100	0	221.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	13	2.700	0	282.900	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	42.700				42.700	13	400	43.100			427	43.100	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
<b>SENA</b>				
0	13	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	13	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	218.900	221.000
Pensión	1	280.200	282.900
Riesgos Laborales	1	42.700	43.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>541.800</b>	<b>547.000</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1000136255	EDWIN OSWALDO GOMEZ REYES		kr87#69a-55	3077011	egomezr64@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		78881046	27/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$547.000	

## DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																						
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud	Extranjero	Colom. exarator	Exonemado	ING	RET	TDE	TAE	TAP	OSP	OSP	SEN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN							
1	CC 1000136255	GOMEZ REYES EDWIN OSWALDO		59	0			N																230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA