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:	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 SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10U01	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	1713	FECHA	2026-08-13 15:53:21.000	NÚMERO DE CRP	29591	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-08-01		2026-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,601,582				
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:	$24,606,628
VALOR EJECUTADO	$21,463,050
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,601,582
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,143,578
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	87%

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
93898164	$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 Agosto 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

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
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 area correspondiente.	certificaciones de actividades realizadas. informacion enviada al area de direccion de ambulatorios para tramites 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	Parametrizacion de agendas mensuales, semanales y/o diarias en aplicativo de DINAMICA GERENCIAL, de acuerdo al procediemiento y tiempos establecidos por el area encargada.	programacion 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 programacion enviada por los lideres y fechas estipuladas.	apertura de la programacion 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 ottras.)	bloqueos en la programacion de agendas de dinamica 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 lider 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 codigos 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 codigos segun especialidad en aplicativo DINAMICA GERENCIAL para creacion de agendas.	ajustes en icono de medicos 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 dinamica gerencial y tabla excel con reporte de informacion geerada por cada unidad según la oferta para reporte al call center y SDS a diario	tablas de excel o informacion y habilitación de agendas de manera diaria enviada por correo a Dirección de Ambulatorios
Consolidar y organizar la información de las agendas de todas los 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 informacion pertinente de oportunidad generada en dinamica por cada unidad y profesional. Y apertura según la oferta para reporte a call center y SDS a diario	base datos con informacion tabulada por sede, especialidad y profesional. Gernerar 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 informacion requerida y actualizada	base datos con informacion 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	verificacion y ajustes de novedades enviadas por correo a cada lider informando errores y falta de informacion por cada unidad para la programacion de agendas.	correo como soporte de la informacion envida desde agendas@subredsuroccidente.gov.co
Generar información necesaria para retroalimentar a los referentes de áreas o servicios, para revisión y toma de acciones para mejora continua	Notificacion por correo institucional a cada lider la falta de datos de acuerdo al procedimeitno de agendas y la progrmacio para soportar la correcta parametrizacion de agendas y evitar futuros errores.	correo como soporte de la informacion envida a cada lider de unidad para ajustes necesarios desde el correo agendas@subredsuroccidente.gov.co
Participar activa y propositivamente en los análisis y programación de agendas de acuerdo a necesidades Institucionales	enviar por correo institucional a direccion abulatorios la informacion y falta de compromisos por parte de los lideres de cada unidad.	informe enviado como osporte a direccion 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 requerid	asistir y participar en las reuniones y diferentes analisis programados por el area 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 participacion activa en los procesos citados por el area 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	envio frecuente por correo institucional y soportes que se requieran con la informacion solicitada.	correo institucional con informes y actas coo soportes.

Copia certificada Subred Sur Occidente

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, garntizando 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

Copia Certificada Subred Suroccidente

DOCUMENTOEQUIVALENTE 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. **$2,601,582,** por concepto de: Prestación de servicios de salud como Apoyo técnico administrativo II, en la dirección de servicios ambulatorios durante el periodo del 1 al 31 de AGOSTO de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1187 – 2026.



Nombredecontratista

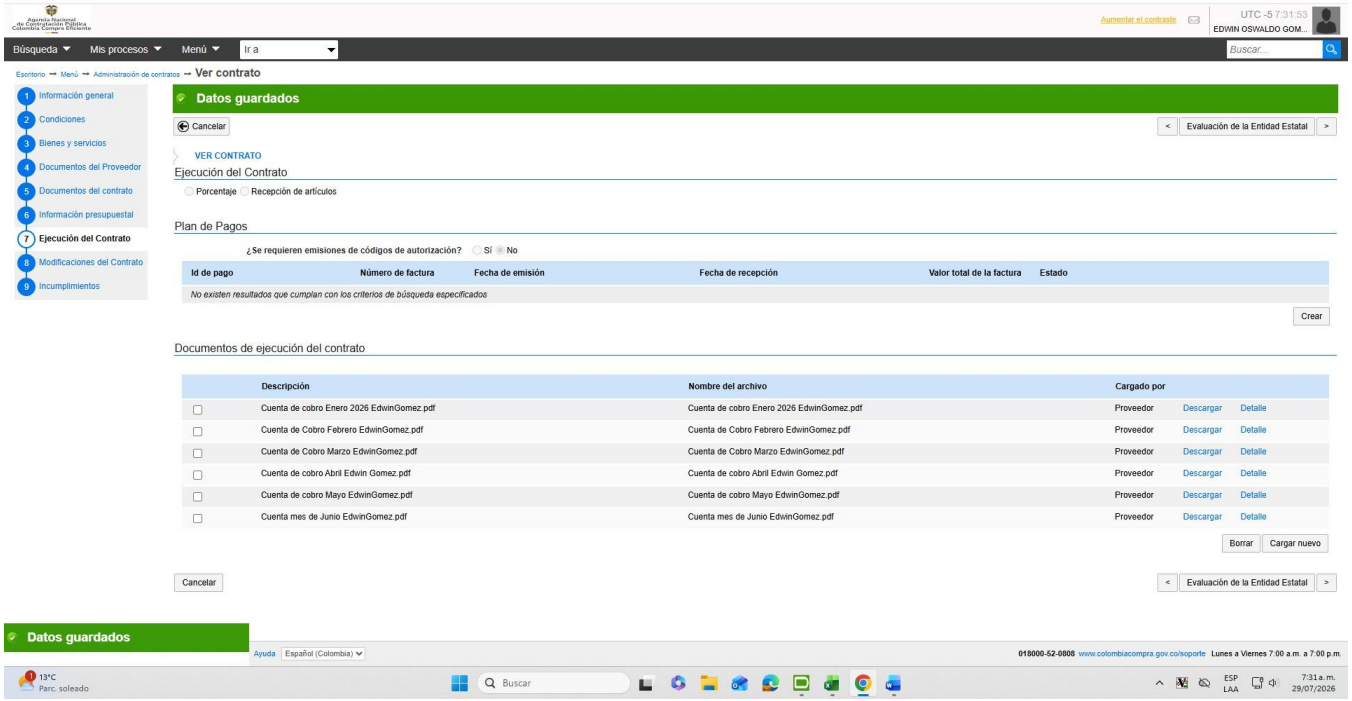
C.C. 1.000.136.255 DE BOGOTÁ

CUENTADE AHORROSDAVIVIENDA

NUMERO550468200106796

DOCUMENTOEQUIVALENTE AFACTURA

LASUBREDINTEGRADADESERVICIOS DE SALUDSUROCCIDENTE E.S.E



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	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.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93898164	11/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$0	$541.800	

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	0	0	0	218.900	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	0	0		280.200	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	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	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	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	541.800

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
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.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93898164	11/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$0	$541.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excarcelado	IND	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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

PAGADA

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