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	1713	FECHA	2026-08-13 15:53:21.000	NÚMERO DE CRP	29388	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:	$22,858,320						
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:	$153,318,000
VALOR EJECUTADO	$147,742,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$22,858,320
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,575,200
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

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
9509496392	$9,143,328	$1,142,916	$1,462,932	3	$222,731	$2,828,580

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

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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	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.	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.
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.	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.

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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 :
3521ba770bc3369246fe5fd66ab4bd9887111d36a17da53ea864f0ed05820b073d41788a77348c418c77f33405803ea7

Número de Factura: MPO-105
Fecha de Emisión: 25/08/2026
Fecha de Vencimiento: 29/09/2026
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

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	002	Médico especialista en area psiquiatria en consulta externa urgencias y hospitalización	NIU	246,00	$ 92.920,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 22.858.320,00

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 31 de agosto de 2026 bajo el contrato 1270-2026
Linea de negocio: Honorarios especializados en psiquiatria

Datos Totales



Documento generado el:
25/08/2026 00:41:50
Documento validado por la DIAN:
25/08/2026 00:41:50
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	22858320
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	22858320
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	22858320
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 22858320

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	22.858.320,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	22.858.320,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	22.858.320,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 22.858.320,00

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 d -97 interior 54 apto 501	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
2026-07	2026-07	567651324	9509496392	I	2026/08/12	2026/08/18	BANCO DE BOGOTA	6	$2,968,100

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)					$9,250,000	$1,572,600			$9,250,000	$1,156,300			$0	$0			$9,250,000	$225,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$9,250,000	$1,572,600			$9,250,000	$1,156,300			$0	$0			$9,250,000	$225,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$9,250,000	$1,572,600			$9,250,000	$1,156,300			$0	$0			$9,250,000	$225,400		$0	$0
1	CC 93290137	PRIETO MANRIQUE	25-14	30	$9,250,000	$1,572,600	EPS008	30	$9,250,000	$1,156,300		0	$0	$0	14-11	30	$9,250,000	$225,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$9,250,000	$1,572,600			$9,250,000	$1,156,300			$0	$0			$9,250,000	$225,400		$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 d -97 interior 54 apto 501	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
2026-07	2026-07	567651324	9509496392	I	2026/08/12	2026/08/18	BANCO DE BOGOTA	6	$2,968,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,572,600	$7,400					$0	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$1,572,600	$7,400	$46,300	$300	$46,300	$300	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,400	$1,100					$0	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$225,400	$1,100	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,156,300	$5,300					$0	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$1,156,300	$5,300	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$2,954,300	$13,800	$46,300	$300	$46,300	$300	$0	

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$1,580,000
$1,580,000
$226,500
$226,500
$1,161,600
$1,161,600
$2,968,100

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. NIT: 900959048-4	**DOCUMENTO EQUIVALENTE**	Versión	-	BOGOTÁ
		Fecha de aprobación	-	
		Código:	-	

Periodo a cobrar	**Fecha inicial**	**Año**	**Mes**	**Dia**	**Fecha Final**	**Año**	**Mes**	**Dia**
		2026	**08**	**01**		**2026**	**08**	**31**
Nombre y apellido	Manrique prieto ozorno					Centro de costos		SU44A17 - 80 % KE10B04 - 20 %
Tipo de identificación	C.C	C.EX	NIT	Numeró de documento			**Honorarios**	**Adicional**
	☑	☐	☐	93290137			☐	☑
Perfil del contratista	ESPECIALISTA EN PSIQUIATRA				Numeró del contrato			1270-2026
Objeto del contrato	Prestar servicios Profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Psiquiatría dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerido							
Valor a cobrar en letra	veintidós millones ochocientos cincuenta y ocho mil trescientos veinte.					**Valor a cobrar en número**		**$ 22.858.320**
Firma del contratista								

1	En el período a cobrar se debe registrar la fecha inicial, correspondiente al día en que se in
2	En la fecha final se debe registrar el día en que culminan las actividades correspondientes a
3	Es importante que los nombres y apellidos coincidan exactamente con los registrados en e
4	El número de identificación debe coincidir en el documento equivalente y SURESOC.
5	El perfil registrado debe corresponder al establecido en el contrato vigente.
6	El número de contrato debe ser el mismo que aparece en SECOP II y debe coincidir con el r
7	El objeto contractual debe corresponder al registrado en SECOP II, en la sección de detalles
8	El valor registrado en letras debe coincidir con el valor registrado en números. Asimismo, e
9	La firma puede ser digital o manuscrita; sin embargo, debe ser completamente legible
10	Si el contratista va a realizar el cobro de actividades adicionales, deberá marcar la opción "
11	Al momento de radicar la cuenta de cobro, los conceptos de honorarios y adicionales debe documentación de soporte.

	Nombre	Cargo
Aprobado por	Eiber Hernan Quiroga	Lider Cuentas Por P
Elaborado por	Oscar Gomez Reyes	PROFESIONAL
Proyectado por	Oscar Gomez Reyes	PROFESIONAL

INSTRUCTIVO

ician las actividades objeto del contrato.
al período cobrado.
l documento equivalente y SURESOC.

egistrado en el documento equivalente y en el aplicativo
s del contrato, específicamente en el apartado denominac
el valor reportado debe ser el mismo tanto en el documen

'Adicionales" en el documento equivalente.
erán presentarse de manera independiente. En caso de co

	Firma	Fecha
agar		
l		8/13/2026
l		8/13/2026

SURESOC.
do “Documentos del contrato, Y va al documento M”.
nto equivalente como en el aplicativo SURESOC.
brar ambos conceptos, cada uno deberá radicarse por separado con su respectiva

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	93290137
NOMBRES	MANRIQUE
APELLIDOS	PRIETO OZORNO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/06/2022	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	08/26/2026 13:15:59	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**,

Medellín, 26 de agosto de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

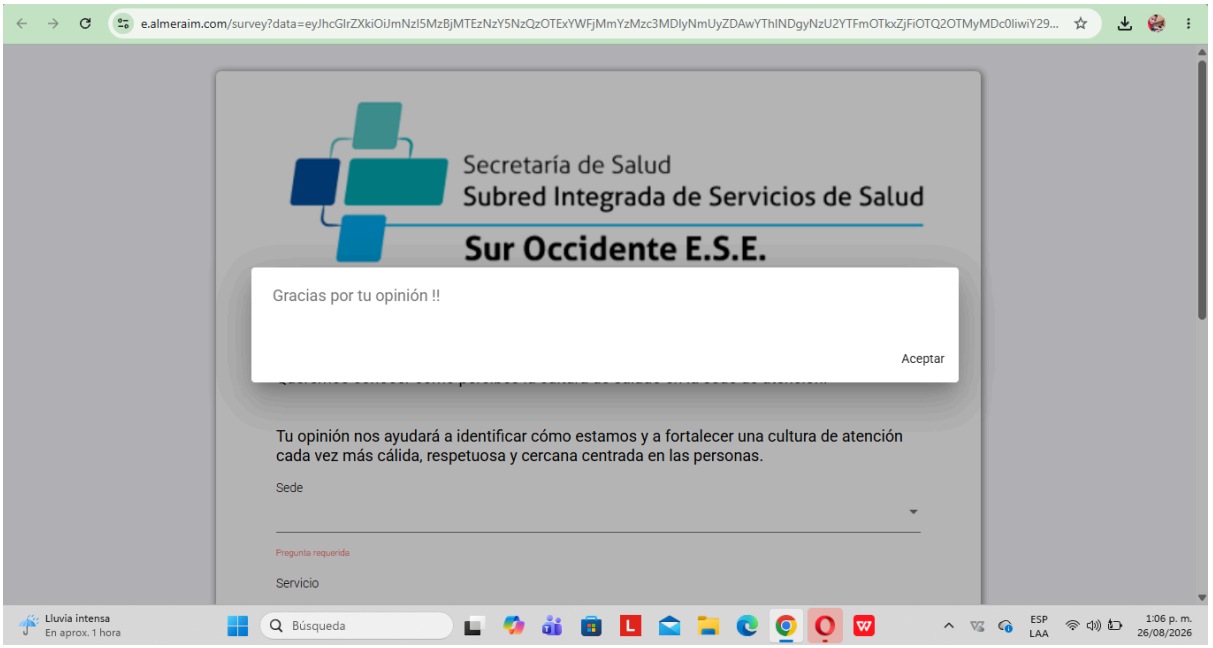
Que MANRIQUE PRIETO OZORNO identificado(a) con C93290137 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C932901372623847886

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

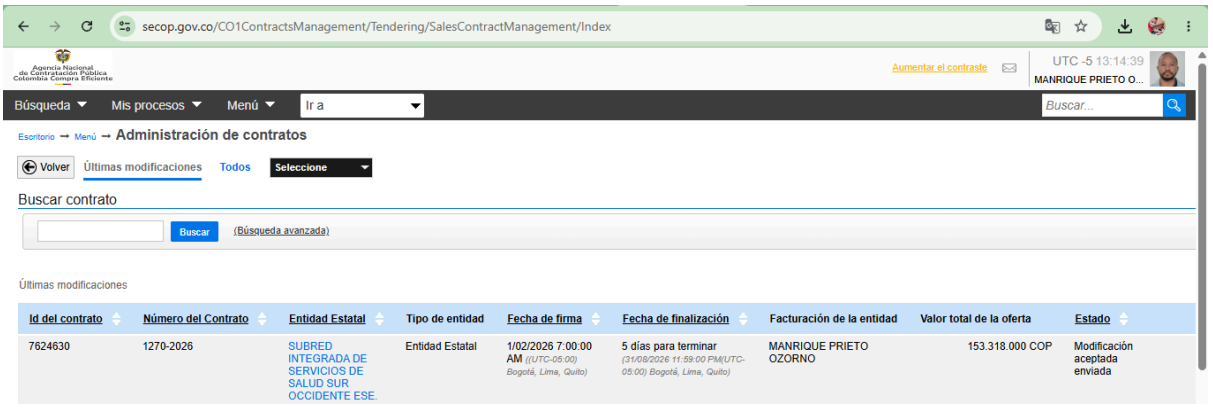
Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.13


e.almeraim.com/survey?data=eyJhcGIrZXkiOiJmNzI5MzBjMTEzNzY5NzQzOTExYWFjMmYzMzc3MDIyNmUyZDAwYThlNDgyNzU2YTFmOTkxZjFiOTQ2OTMyMDc0IiwiY29...
Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
Gracias por tu opinión !!
Aceptar
Tu opinión nos ayudará a identificar cómo estamos y a fortalecer una cultura de atención cada vez más cálida, respetuosa y cercana centrada en las personas.
Sede
Pregunta requerida
Servicio
Lluvia intensa
En aprox. 1 hora
Búsqueda
ESP
LAA
1:06 p. m.
26/08/2026


docs.google.com/forms/u/0/d/e/1FAIpQLSe7CLQO3xaN7y7-W5rIhvP5tR-m3RkCMiHctMpx20CLI558rQ/formResponse
Responsables agendamiento Centros de Salud
Se ha registrado tu respuesta.
Enviar otra respuesta
Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. - Contactar con el propietario del formulario - Términos del Servicio - Política de Privacidad
¿Parece sospechoso este formulario? Informe
Google Formularios
Búsqueda
ESP
LAA
1:12 p. m.
26/08/2026


e.almeraim.com/survey?data=eyJhcGlrZXkiOiI2MGRmMzU2MWQ5Y2U1ZDc3NmJhMTRlOTI4YWJkYWM4MjBiNGE0MjQ5NWZkZGNhMDQ4MWNiNjY5M2FkOGYyMGM...
Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
RESULTADO: 60 CALIFICACION
Aceptar
Pregunta requerida
SELECCIONAR
Pregunta requerida
NOMBRE DEL PARTICIPANTE
Búsqueda
ESP
LAA
1:14 p. m.
26/08/2026


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractManagement/Index
Aumentar el contraste
UTC -5 13:14:39
MANRIQUE PRIETO O...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos
Volver
Últimas modificaciones
Todos
Seleccione
Buscar contrato
Buscar
(Búsqueda avanzada)
Últimas modificaciones
Id del contrato
Número del Contrato
Entidad Estatal
Tipo de entidad
Fecha de firma
Fecha de finalización
Facturación de la entidad
Valor total de la oferta
Estado
7624630
1270-2026
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
Entidad Estatal
1/02/2026 7:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
5 días para terminar (31/08/2026 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
MANRIQUE PRIETO OZORNO
153.318.000 COP
Modificación aceptada enviada

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 **Ejecución del Contrato**
9 Modificaciones del Contrato
10 Incumplimientos

No es posible crear una evaluación porque no fue encontrado formularios de evaluación de la Entidad Estatal

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

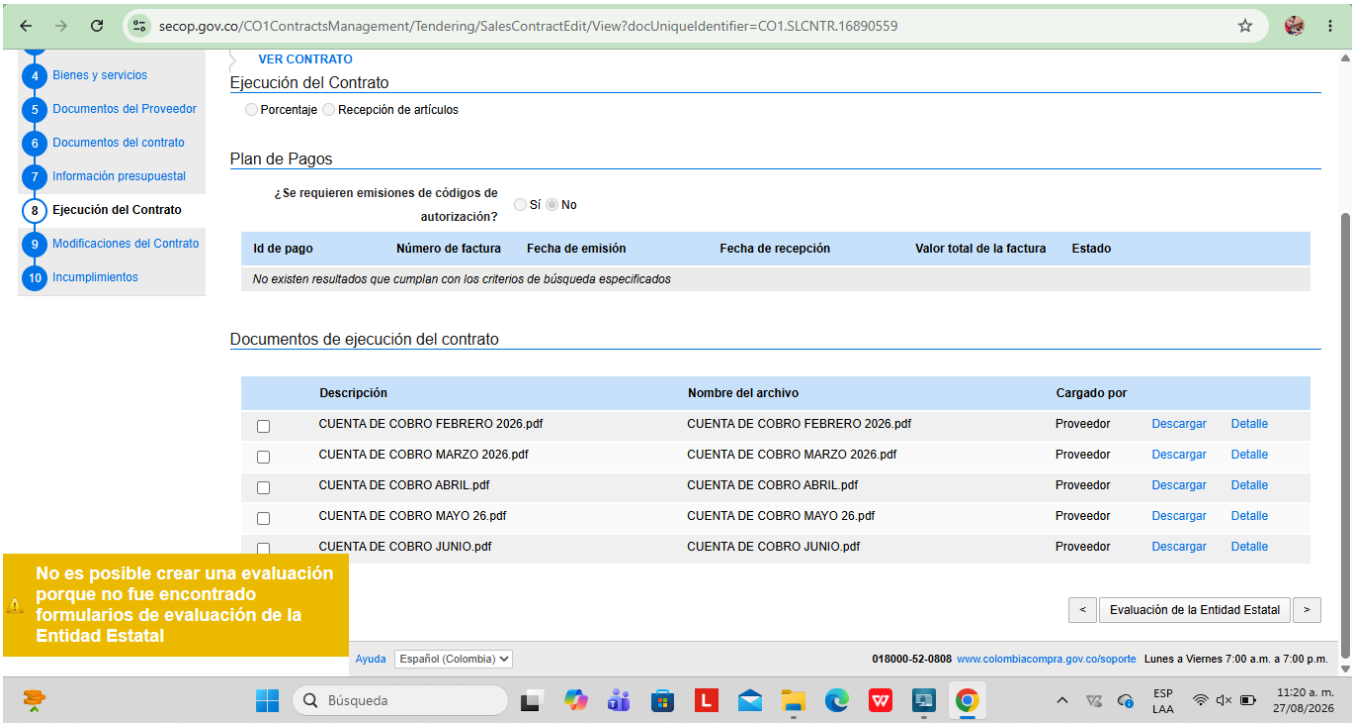
No es posible crear una evaluación porque no fue encontrado formularios de evaluación de la Entidad Estatal

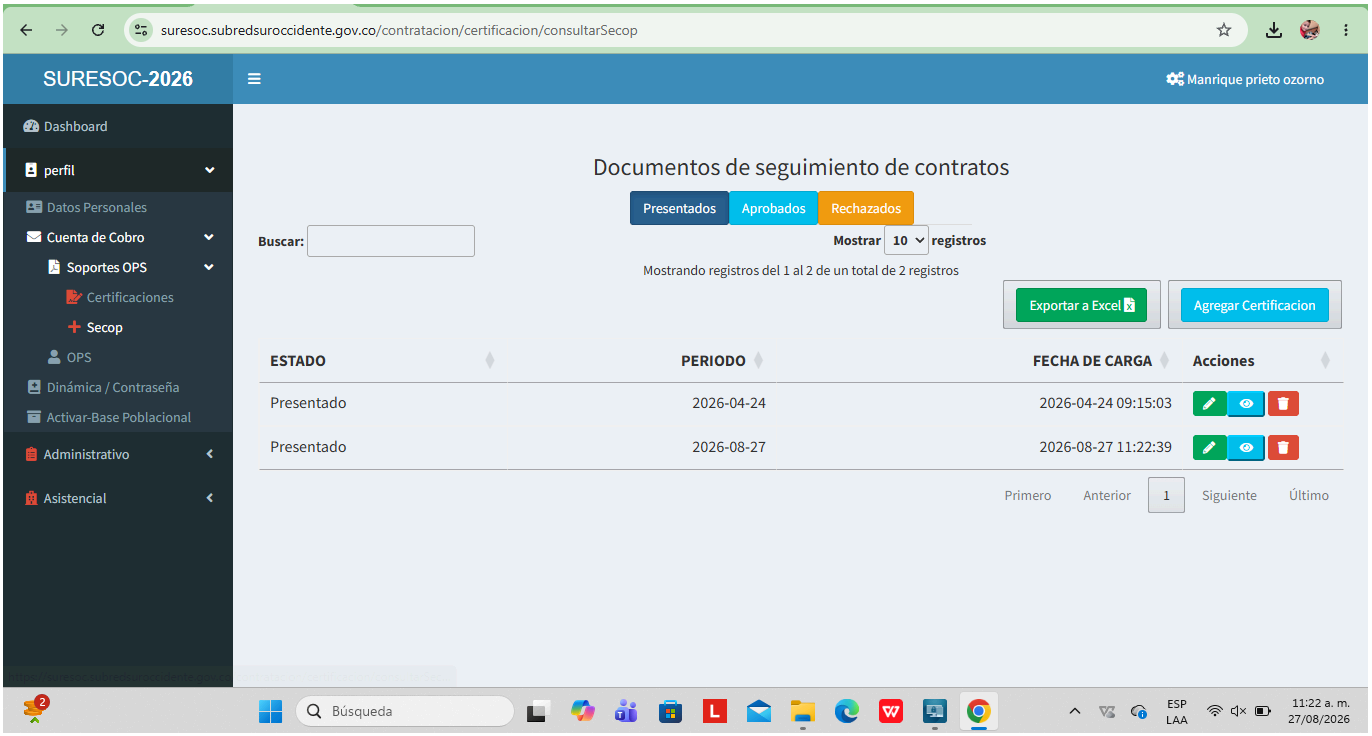
Documentos de ejecución del contrato

	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
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 26.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 26.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.16890559
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 Ejecución del Contrato
9 Modificaciones del Contrato
10 Incumplimientos
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
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf
CUENTA DE COBRO MARZO 2026.pdf
CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf
CUENTA DE COBRO MAYO 26.pdf
CUENTA DE COBRO JUNIO.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
No es posible crear una evaluación porque no fue encontrado formularios de evaluación de la Entidad Estatal
< Evaluación de la Entidad Estatal >
Ayuda
Español (Colombia)
018000-52-0808
www.colombiacompra.gov.co/soporte
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
Búsqueda
ESP
LAA
11:20 a. m.
27/08/2026


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 2 de un total de 2 registros
Exportar a Excel
Agregar Certificacion
ESTADO
PERIODO
FECHA DE CARGA
Acciones
Presentado
2026-04-24
2026-04-24 09:15:03
Presentado
2026-08-27
2026-08-27 11:22:39
Primero
Anterior
1
Siguiente
Último
Búsqueda
ESP
LAA
11:22 a. m.
27/08/2026