| 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: | Maria Camila García Zapata | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1024576595 | |
| CORREO ELECTRONICO: | mcamilagarciazapata@gmail.com | | | | CELULAR: | 3196757989 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | U C S Entidad en territorio USS PABLO VI BOSA | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | PA16V01-2 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550005300595930 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 944 | | | VIGENCIA | 2025 | | |
| NÚMERO DE CDP | 148 | FECHA | 2025-01-20 00:00:00.000 | NÚMERO DE CRP | 15879 | FECHA | 2025-02-01 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | TECNICO ADMINISTRATIVO | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2025-03-01 | | 2025-03-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $2,500,000 | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | Administrativo | RESERVA DE GLOSA 0% | | N/A | | | |

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

| CONCEPTO | VALORES |
|---|---|
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES: | $9,166,667 |
| VALOR EJECUTADO | $5,000,000 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,500,000 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $4,166,667 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 55% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9482836848 | $1,000,000 | $125,000 | $160,000 | 3 | $24,360 | $309,360 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

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 |
|---|---|---|
| Realizar el control de inventarios e insumos para el desarrollo de las acciones de promoción y prevención, de acuerdo con los lineamientos entregados por ENTerritorio. incluye el registro diario de todos los movimientos de inventarios de los bienes de la subvención en planillas de dispensación, cantidades recibidas, dispensadas, y reintegradas por gestores y auxiliares de enfermería. | se realiza la recepción, almacenamiento y dispensación de los insumos teniendo en cuenta los lineamientos por enterritorio | planillas de dispensación y facturas |
| Acompañar las visitas del equipo de ENTerritorio para verificación de insumos e inventarios. | NA | NA |
| De forma mensual realizar proceso de conciliación de inventarios y bodega, teniendo en cuenta información registrada en sistema de información SISCO SSR. | se realiza informe de cierre teniendo en cuenta la información registrada en sisco | reporte mensual de inventarios |
| Monitorear que los consumos de inventarios guarden concordancia con las actividades registradas en el Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva (SISCO-SSR). | se realiza la comparación de información de sisco con la información de bodega. | informe der sisco |
| Apoyar al coordinador del equipo de trabajo en los aspectos administrativos y logísticos necesarios para el desarrollo de las actividades extramurales. | se realizo apoyo en los aspectos administrativos necesarios | oficios |
| Acompañar los procesos de agendamiento y promoción de los puntos de atención habilitados en la ciudad para la oferta de servicios de promoción y prevención de VIH. | se realizo agendamiento y promoción de los puntos | agendamiento app |
| Generar los reportes necesarios que permitan el monitoreo de control de inventarios. | se generaron los reportes del control de inventarios | kardex, planilla de dispensación y Excel de control de inventarios |
| Participar en las reuniones convocadas por el equipo local de ENTerritorio para el seguimiento al control de inventarios, análisis de cumplimiento de metas y planeación de actividades. | se participo en la reunion final de cada mes de inventarios | asistencia |
| Archivar, custodiar y garantizar la confidencialidad de los datos de remisiones de insumos y las comunicaciones que se generen por el equipo de trabajo para la coordinación de actividades en campo, solicitud de espacios físicos para la oferta de servicios y mesas de trabajo con actores locales. | se custodio y garantizo la confidencialidad de los datos de remisiones de insumos y las comunicaciones que se generen por el equipo de trabajo para la coordinación de actividades en campo, solicitud de espacios físicos para la oferta de servicios y mesas de trabajo con actores locales. | archivo y formatos de confidencialidad |
| Realizar la gestión documental del convenio. | se gestiono documentación del convenio | documentación convenio |
| Apoyar en los aspectos logísticos necesarios para el desarrollo de las actividades. | se apoyo en aspectos logísticos del convenio | evidencia fotográfica |
| Desarrollar las demás actividades que les sean recomendadas y contribuyan al logro de las metas del proyecto. | se apoyo en las demás actividades del convenio | documentación |
| Apoyo en el registro y en el proceso de ingreso de información en el aplicativo. | se ingreso pruebas de VIH a sisco | reporte de sisco |

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Sur Occidente

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA N°2/ 2025**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E NIT:**

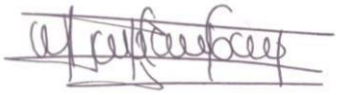
**900.959.048-4**

**DEBE A:**

**MARIA CAMILA GARCIA ZAPATA**

**CC. 1024576595 DE BOGOTÁ**

La suma de: DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($2´500,000), por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencias en el área de convenios de la Dirección de Gestión del Riesgo, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional. Durante el periodo de 01 al 31 de marzo del 2025 de conformidad a lo establecido en el contrato de prestación de servicios N -944-2025



**MARIA CAMILA GARCIA ZAPATA**

**CC. 1024576595 DE BOGOTÁ**

**CUENTA DE AHORROS BANCO**

**DAVIVIENDA**

**0550005300595930**

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 1024576595 | | GARCIA ZAPATA MARIA CAMILA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 60a sur #75c-16 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3023340437 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-02 | 2025-02 | 1328493635 | 9482836848 | I | 2025/03/25 | 2025/03/11 | NEQUI | 0 | $440,500 |

**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)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $34,700 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $34,700 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $34,700 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1024576595 | GARCIA MARIA | 230301 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPS002 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,423,500 | $34,700 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $34,700 | | $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 1024576595 | | GARCIA ZAPATA MARIA CAMILA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 60a sur #75c-16 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3023340437 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-02 | 2025-02 | 1328493635 | 9482836848 | I | 2025/03/25 | 2025/03/11 | NEQUI | 0 | $440,500 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $34,700 | $0 | $0 | $34,700 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $34,700 | $0 | $0 | $34,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $440,500 | $0 | $0 | $440,500 |