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:	GABRIELA GUERRERO GUZMAN							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032495544		
CORREO ELECTRONICO:	gabi_guerrero20@hotmail.com				CELULAR:	3384091		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONTRATO PAPSIVI				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K33-8	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550489801244356				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	5602			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	2148	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	49754	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
		2025-09-29			2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$240,427			
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$4,327,680
VALOR EJECUTADO	$240,427
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$240,427
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,087,253
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	6%

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
0	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de Tecnólogo Administrativo , en la modalidad, colectivo étnico y o estrategia que tenga asignada conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del componente de atención psicosocial del PAPSIVI y o de las estrategias diferenciales para personas víctimas del conflicto armado residentes en el Distrito Capital, en concordancia a estándares institucionales, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del contrato.	Se cumple con las actividades de acuerdo al anexo operativo	Acta y listado de asistencia
Apoyar la creación, actualización y finalización de usuarios para el manejo del aplicativo dispuesto por la Secretaría Distrital de Salud en el subsistema PAPSIVI, conforme a los lineamientos de seguridad, roles y accesos definidos por la entidad.	Se mantiene al dia las revisiones, capacitaciones, del aplicativo SDS	Acta y listado de asistencia, aplicativo SDS
Realizar seguimiento periódico al cargue de la información al aplicativo institucional, asegurando la oportunidad, calidad y consistencia de los datos ingresados por el equipo de trabajo	Realizar revision del dato aplicativo SDS	Aplicativo SDS
Generar reportes e informes de información solicitados por la Secretaría Distrital de Salud, la Subred y otras instancias responsables del seguimiento técnico y administrativo del programa	Consolidacion de matrices de atencion, atencion de solicitudes por parte de coordinacion	Matrices, acta y listado de asistencia
Apoyar la gestión técnica del proceso, cuando las funcionalidades del aplicativo lo permitan y previa solicitud o requerimiento por parte de las coordinaciones del programa o del equipo técnico responsable.	Realizar revision del dato aplicativo SDS	Aplicativo SDS
Participar activamente en las asistencias técnicas, capacitaciones y reuniones de seguimiento, cuando sea convocado por las instancias pertinentes, con el fin de garantizar la articulación y el cumplimiento de los objetivos del programa	Se asiste a las reuniones pactadas	Acta y listado de asistencia
El contratista guardará completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de las personas víctimas del conflicto armado	Se cumple la solicitud	Se cumple la solicitud
Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública	No aplica	No aplica
Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública	No aplica	No aplica

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

GABRIELA GUERRERO GUZMÁN

CC. 1032495544 DE BOGOTÁ

La suma de 240.427 DOSCIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS VEINTISIETE PESOS por concepto de servicios como TÉCNICA ADMINISTRATIVA en el **Contrato Interadministrativo No. 8295757-2025**, durante el periodo de 29 al 30 de SEPTIEMBRE de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5602-2025.



GABRIELA GUERRERO GUZMÁN
CC. 1032495544 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 489801244356

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes SEPTIEMBRE y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



_____
DIANA HOYOS RUIZ – COORDINADORA GENERAL
Apoyo a la supervisión
Contrato Interadministrativo No. 8295757-2025

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) GABRIELA GUERRERO GUZMAN identificado(a) con CC 1032495544 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/12/2024**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CENTRO MEDICO CIUDADELA COLSUBSIDIO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en **QUIEN** , a los 29 días del mes octubre del 2025 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GUERRERO GUZMAN GABRIELA** identificado(a) con **CC** número **1.032.495.544** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de octubre de 2024 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 29 de octubre de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

Medellín, 29 de octubre de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

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

Que GABRIELA GUERRERO GUZMAN identificado(a) con C1032495544 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:C10324955442530236719

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.18