camilo steven daza teuta

TECNOLOGO EN MANTENIMIENTO AUTOMOTRIZ

Contrato Actual: 7196-2025

3194298646 camilosteven123@gmail.com

La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el **27/03/2026**.

RELACION DE CUENTAS 294483 **Buscar** CREAR CUENTA +

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
294483	7196	2026-02-01 / 2026-02-28	$13,803,288	$3,450,822	57.14	$10,352,466	APROBADA	
288611	7196	2026-01-01 / 2026-01-31	$10,352,466	$3,450,822	42.86	$13,803,288	APROBADA	

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
284525	7196	2025-12-01 / 2025-12-31	$6,901,644	$3,450,822	100	$0	APROBADA	
278349	7196	2025-11-01 / 2025-11-30	$3,450,822	$3,450,822	50	$3,450,822	APROBADA	
272350	8553	2025-10-01 / 2025-10-31	$37,182,499	$3,450,822	100	$0	APROBADA	

Filas por página: 5 1 - 5 de 55

CREAR OBLIGACIONES +

RELACIÓN DE OBLIGACIONES Y DATOS CONTRACTUALES

COPIAR OBLIGACIONES

NO	CONTRATO	NO. DE OBLIGACIONES	ACCIONES
1	7196	27	CONSULTAR / EDITAR

Subred Suroccidente E.S.E. © 2021

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	1018501028	CAMILO STEVEN DAZA TEUTA	calle 74 # 108-95	3194298646	camilosteven123@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
		55614094	09/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$543.000	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	218.900	0		0		0	3	500	0	219.400	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
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	3	600	0	280.800	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	3	100	42.800			427	42.800	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	3	0	0	0
ICBF				
0	3	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	219.400
Pensión	1	280.200	280.800
Riesgos Laborales	1	42.700	42.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	543.000

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018501028	CAMILO STEVEN DAZA TEUTA	calle 74 # 108-95	3194298646	camilosteven123@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
		55614094	09/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$543.000	

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	Exonerado	ING	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 1018501028	DAZA TEUTA CAMILO STEVEN	57	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	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

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:	camilo steven daza teuta						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1018501028	
CORREO ELECTRONICO:	camilosteven123@gmail.com				CELULAR:	3194298646	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11G01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24108949391				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7196			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	1015	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNOLOGO EN MANTENIMIENTO AUTOMOTRIZ						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-02-01		2026-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$3,450,822			
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:	$24,155,754
VALOR EJECUTADO	$13,803,288
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,450,822
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$10,352,466
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	57%

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
41643799	$1,380,329	$172,541	$220,853	3	$33,625	$427,019

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Angie Paola Buitrago Colorado
1013667933
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
Apoyar la gestión, seguimiento de programación y realización de los mantenimientos preventivos y correctivos de los vehículos de emergencias que hacen parte de la Unidad Funcional de APH.	Realizacion de formatos de mantenimiento preventivo y correctivo	Se realizo control de novedades y ajustes de las moviles disponibles
Apoyar el diagnóstico de las móviles en caso de presentar problemas de mecánica, cumplimiento de pólizas, SOAT, seguro de responsabilidad civil extracontractual, entre otras.	Realizacion de matriz para diligenciamiento de polizas, inventario	Se realizo control de polizas y documentos de las moviles disponibles del programa
Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa en la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E.	Formato de estados actuales de las moviles para la entrega de informacion de las mismas al area administrativa de APH	Entrega de informe mensual en el formato suministrado por los administrativos
Tramitar las ordenes de trabajo requeridas para la realización de los mantenimientos preventivos y correctivos de los vehículos de emergencias que hacen parte de la Unidad. Funcional de APH	Realizacion de orden de trabajo con las novedadas reportadas y encontradas	Se realizo envío de solicitud para intervenir las móviles y realizar reparaciones que haya lugar
Realizar seguimiento al cumplimiento de las ordenes de trabajo autorizadas por el supervisor del contrato del taller asignado por la Subred	Verificación del estado de la móvil una vez intervenida	Se realizo control sobre la orden de trabajo aprobada por el supervisor del contrato del taller
Dar respuesta a las novedades operativas relacionadas con las móviles adscritas a la unidad Funcional APH Convenio por daños mecánicos y/o eléctricos.	Recepcionar novedades de los conductores de las moviles que presentan fallas	Toma de datos para el registro de daños en las moviles
Realizar seguimiento a los cronogramas de mantenimiento preventivos y correctivos de los de los vehículos de emergencias que hacen parte de la Unidad Funcional de APH.	Realizacion de cronogramas de mantenimiento preventivos de las móviles del servicio	Se diligenciaron los formatos pertinentes para la recoleccion de datos que permitan satisfacer los diferentes requerimientos
Diligenciar la hoja de vida de los vehículos de emergencia que hacen parte de la Unidad Funcional APH, registrando información general del vehículo, documentos del vehículo, revisión técnico mecánica y de gases, incidentes y accidentes, mantenimientos realizados, garantías, entre otros.	Realizacion de formato de hoja de vida estado mecanico, orden de servicio, y documentación pertinente	Se diligencia el formato pertinente con la información diversa suministrada a lugar
Gestionar las citas de seguimiento a las móviles nuevas para garantizar cumplimiento de su garantía.	Comunicación con el proveedor para asignación de cita y resolver las novedades	Se realiza programación para el cumplimiento de la cita en el lugar y fecha asignada por el proveedor
Efectuar la recepción de móviles en cuanto a todo el contacto mecánico, identificando hallazgos y reportarlos de manera oportuna.	Realizacion de formato de inventario para reportar posibles hallazgos de manera asertiva	Se actualizan los datos de las moviles en los formatos para dar respuesta oportuna de lo que se tiene en tiempo real del parque automotor
Desarrollar las actividades programadas, según cronogramas establecidos el programa de Atención Prehospitalaria, sin que estas superen las 12 horas continuas.	Realizacion de actividades y obligaciones de manera efectiva	Ejecucion dentro de las fechas establecidos
Recibir a satisfacción las móviles y hacer seguimiento a su desempeño.	Realizacion de hoja de vida de los vehiculos	Ejecucion del inventario y actualizacion de la hoja de vida
Portar las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carnet que lo acredita como colaborador de la Subred Suroccidente E.S.E.	Porte efectivo de las prendas institucionales	Portar siempre visible las prendas de la subred suroccidente
Cumplir con el manual de bioseguridad.	Porte correcto de cubre bocas e higiene de manos	porte de cubre bocas y lavado recurrente de manos
Realizar seguimiento a la documentación de los tripulantes, su vigencia y porte de los mismos	Realizacion de formato de seguimiento de tripulacion	Se realiza la comunicacion con los conductores para obtener informacion acertada de sus diferentes documentos
Asistir a las móviles en las necesidades informadas por los conductores, realizar revisión de posibles daños, dando solución a la necesidad que se pueda realizar de manera inmediata, así como direccionamiento e interlocución con el supervisor del contrato de taller	Realizacion de ordenes de servicio y memorando de novedades	Gestion directa con el taller para las acciones correctivas a realizar
Reportar los distintos sucesos de seguridad y accidentes originados en el marco del desarrollo de actividades	Debido reporte en sucesos de seguridad y accidentes laborales	Reporte de posibles riesgos o inconsistencias
Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades.	Realizar el correcto diligenciamiento de los formatos exigidos y/o dados por la subred	Cumplimento con los formatos para el orden de las actividades
Garantizar un trato digno y humanizado tanto al cliente interno como externo.	Manejo de valores y etica profesional hacia el cliente interno y externo	Manejo de valores reciprocos de parte de los clientes como de los colaboradores
Entregar informes mensuales de novedades de las ambulancias e informar a la profesional de la unidad ejecutora las necesidades generadas por cada una de las móviles	Comunicar a los lideres y gestores por medio de los formatos especificos	Informe a tiempo de las posibles novedades que se presentan en las moviles
Registrar la información en los aplicativos institucionales	Actualizacion de informacion en los aplicativos	Cumplimiento de lo establecido en las fechas estipuladas
Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional.	Participar activamente en las actividades para el mejoramiento	Aplicar lo aprendido en las actividades de mejoramiento continuo
Revisar y notificar las novedades diarias entregadas por el personal.	Recepcion de novedades entregadas por cada uno de los participes dentro del proyecto	Debida gestion de las novedades dependiendo de su pertinencia
Ejecutar seguimiento del correcto y oportuno diligenciamiento pre operacional del vehículo en cada uno de los cambios de turno por parte de los conductores	Supervisión del aplicativo y retroalimentación a conductores para el oportuno diligenciamiento	Se realiza verificación constante del aplicativo para validar el diligenciamiento oportuno

Copia Certificada subred Suroccidente

Realizar intervención y peritaje de ser necesario a las ambulancias que presenten daños mecánicos y en caso de ser necesario emitir conceptos que permitan la toma de decisiones, por parte de la dirección.	Realizacion de los formatos de la hoja de vida, el inventario, reporte mensuales y seguimiento de las novedades	Diligenciamiento de los formatos creados o emitidos por la subred para el control de la toma de decisiones
Realizar informe mensual de los mantenimientos preventivos y correctivos realizados a los vehículos de emergencia de la unidad funcional APH.	Recoleccion toma y recepcion de los datos en tiempo real de las moviles correspondientes a la subred sur occidente	Diligenciamiento hacia el formato 03 de mantenimiento del parque automotor de la subred para su posterior revision y toma de decision
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Recepcion de otras actividades de acuerdo a los objetivos del contrato	Ejecucion de las actividades extraordinarias comunicadas por los supervisores en gestion

Angie Paola Buitrago Colorado
1013667933
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 E.S.E

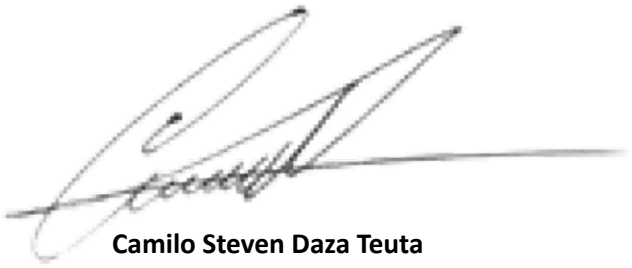
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CAMILO STEVEN DAZA TEUTA

C.C. 1018501028 DE BOGOTÁ

La suma de tres millones cuatrocientos cincuenta mil ochocientos veintidos pesos m/cte. $ 3.450.822, por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área Atención Pre Hospitalaria 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 del 1 al 28 de febrero del 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7196-2025.



Camilo Steven Daza Teuta

C.C. 1018501028 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NÚMERO 24108949391