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:	Jesica Katherine Camargo Combariza						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1013609283	
CORREO ELECTRONICO:	jesicacamargo1020@outlook.com				CELULAR:	3202968517	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A USU ATENCION AL USUARIO USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10O02	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24096204328				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1580			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	294	FECHA	2026-01-19 06:21:02.000	NÚMERO DE CRP	12176	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO ADMINISTRATIVO II						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-03-01		2026-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,601,582				
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:	$10,406,328
VALOR EJECUTADO	$5,203,164
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,601,582
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,203,164
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	50%

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
9500742153	$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 Marzo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Rosa Viviana Cubillos Medrano
52879389
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 el proceso y los subprocesos de la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano de la subred integrada de servicios de salud sur occidente E.S.E.	Se realiza apoyo frente al servicio de atención al usuario	• frecuentemente
Alimentar los indicadores externos e internos que correspondan a la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano de la subred integrada de servicios de salud sur occidente.	• Verificación de correo electrónico y decepcionando a las líderes a cargo	• frecuentemente
Generar alertas sobre el cumplimiento de las metas, aumento y disminución de datos, seguimiento a indicadores, correspondientes a cada una de las unidades y sedes de servicios de salud que involucran al proceso de participación comunitaria y servicio al ciudadano.	• Realizar el informe solicitado por la jefe a cargo con servicio al ciudadano	• frecuentemente
Proyectar presentaciones correspondientes a datos de la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano.	• Realizar las presentaciones solicitadas por los los líderes de la oficina o de la unidad	• frecuentemente
Asistencia técnica a reuniones y capacitaciones programadas por la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano u otras dependencias.	• Realizar el apoyo en las reuniones de la oficina o de la unidad de Kennedy	frecuentemente
Contribuir con la implementación de estrategias de socialización de derechos y deberes de los usuarios, al igual que las demás estrategias correspondientes a la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano.	• Realizar seguimiento de las estrategias que se manejan en la sub red y dar cumplimiento con los auxiliares	• Frecuentemente
Proyectar oficios y documentos de notificación de información o respuesta a solicitudes de entes o entidades, que involucre a la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano de la subred integrada de servicios de salud sur occidente.	• Se realiza apoyo con las respuestas efectivas de las PQRS de la unidad	Frecuentemente
Apoyar la coordinación del servicio de consulta externa con lo relacionado al área de participación comunitaria y servicio al ciudadano.	• Llevar un lineamiento con cada una de las áreas de la institución	Frecuentemente
Realizar agendamiento de citas de acuerdo a la necesidad del servicio o resolución de barreras de acceso de los usuarios.	• Llevar control de las agendas y asignar citas según el requerimiento del servicio	Frecuentemente
Realizar el debido cargue de los soportes de la ejecución del contrato en la plataforma SECOP II y SURECSOC.	• Verificación de las cuentas de cobros realizadas por los auxiliares	• Frecuentemente
Todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato.	• Todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato.	• Se da cumplimiento a las actividades designadas por el jefe inmediato

Rosa Viviana Cubillos Medrano
52879389
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 EQIVALENTE A FACTURA

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

900.959.048-4

DEBE A:

JESICA KATHERINE CAMARGO COMBARIZA

C.C 1.013.609.283 DE BOGOTA

La suma de $2.601.582 por concepto de, prestación de servicios de salud como técnico administrativo II de servicio al ciudadano durante el periodo del 1 al 31 de marzo del 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios
N.º 1580-2026

JESICA K. CAMARGO

JESICA KATHERINE CAMARGO COMBARIZA
C.C 1.013.609.283 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
CUENTA DE AHORROS 240962043

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Certifica que:

JESICA KATHERINE CAMARGO COMBARIZA

CC ***1013609283***

Ha participado y aprobado el proceso de formación de:

Responsabilidad Social en Acción: Ruta Hacia La Acreditación ADMINISTRATIVOS

Cumpliendo los objetivos propuestos con una intensidad de 20 horas

Se expide en la ciudad de Bogotá el día *jueves, 12 de marzo de 2026*

Este certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

Andrea Elizabeth Hurtado Neira
Gerente

"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"

QR de verificación:

BOGOTÁ

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 1013609283		CAMARGO COMBARIZA JESICA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10 sur N° 40-19	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9402736	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	130769210	9500742153	I	2026/03/19	2026/03/11	BANCO CAJA SOCIAL	0	$541,800

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1013609283 CAMARGO JESICA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$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 1013609283		CAMARGO COMBARIZA JESICA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10 sur N° 40-19	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9402736	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	130769210	9500742153	I	2026/03/19	2026/03/11	BANCO CAJA SOCIAL	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

!

Ha sido cargado documento a:

Nombre	Documento
Jesica Katherine Camargo Combariza	Ejecución de contrato en SECOP

Entendido

Cargar Documento de ejecución del contrato en SECOP

Registro creado correctamente

Supervisor

Volver (https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/consultarSecop)

Seleccione un Supervisor...

Período de Ejecución del certificado a cargar

dd/mm/aaaa

Cargar certificacion

Certificación

Seleccionar archivo Ningún archivo seleccionado

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

Datos guardados

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

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	UNIFICADO ENERO.pdf	UNIFICADO ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	UNIFICADO MARZO JKC 26.pdf (Archivado)	UNIFICADO MARZO JKC 26.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	UNIFICADO FEB JKC 26.pdf	UNIFICADO FEB JKC 26.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1013609283	CAMARGO	COMBARIZA	JESICA	KATHERINE	2026-02	Famisanar	COTIZANTE
CC	1013609283	CAMARGO	COMBARIZA	JESICA	KATHERINE	2021-09	Famisanar	BENEFICIARIO

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Famisanar	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

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	1013609283
NOMBRES	JESICA KATHERINE
APELLIDOS	CAMARGO COMBARIZA
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	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/11/2009	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	03/24/2026 17:38:10	**Estación de origen:**	192.168.70.220