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:	NICOLAS DAVID GUARIN SALGUERO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022427620	
CORREO ELECTRONICO:	salgueroguarin@gmail.com				CELULAR:	3058502278	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16T12	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24057759018				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1579			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	294	FECHA	2026-01-19 06:21:02.000	NÚMERO DE CRP	12175	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO I						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-03-01		2026-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$3,725,022			
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:	$14,900,088
VALOR EJECUTADO	$7,450,044
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,725,022
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,450,044
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
54482589	$1,490,009	$186,251	$238,401	3	$36,297	$460,949

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
Liderar las actividades direccionadas por la oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, area de enlace, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Jefe de Oficina.	Liderar las actividades direccionadas por la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano – área de enlace, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la jefe de la Oficina.	Se lidero todas las actividades direccionadas por la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano – área de enlace, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la jefe de oficina.
Liderar las actividades direccionadas por la oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, area de enlace, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Jefe de Oficina.	Socializar la línea técnica brindada por la jefe de la oficina al personal a cargo auxiliares de servicio al ciudadano, técnicos y profesionales.	Se socializo la línea técnica brindada por la jefe de la oficina al personal a cargo auxiliares de servicio al ciudadano, técnicos y profesionales.
Coordinar al personal a cargo, realizar acompañamientos y verificación de adherencia a los procesos y procedimientos durante el ciclo de atención del usuario.	Coordinar al personar a cargo, realizar acompañamientos y verificación de adherencia a los procesos y procedimientos durante el ciclo de atención del usuario.	Se coordino al personal a cargo, realizar acompañamientos y verificación de adherencia a los procesos y procedimientos durante el ciclo de atención del usuario.
Distribución de turnos administrativos y asistenciales.	Distribución de turnos administrativos y asistenciales.	Se distribuyeron los turnos y actividades.
Monitorear la realización de encuestas de satisfacción.	Monitorear la realización de encuestas de satisfacción.	Se monitorizo la realización de encuestas de satisfacción.
Elaborar mensualmente informes estadísticos de los indicadores trazadores de la oficina.	Elaborar mensualmente informes estadísticos de los indicadores trazadores de la oficina.	Se elaboraron los 5 informes y de manera diaria se envió el reporte de datos según solicitud.
Realizar filtro y depuración de las bases enviadas por la EAPB Capital salud en respuesta a drive preventivo.	Generación de alertas a las direcciones para la asignación de citas.	A diario se informaban a las direcciones las alertas de pendientes.
Generación de alertas a las direcciones para la asignación de citas.	Mantener, desarrollar e implementar la visión y la misión de la subred e impulsar y promocionar portafolio de servicios.	Se dio cumplimiento a lo estipulado en la actividad en su totalidad.
Mantener, desarrollar e implementar la visión y la misión dé la subred e impulsar y promocionar portafolio de servicios.	Reportar fallas que se presenten en la oficina de enlace en la mesa de ayuda, como solicitud de soporte técnico enrutado al área correspondiente.	Se enviaron los respectivos tickets a las solicitudes requeridas por la oficina enlace.
Reportar fallas que se presenten en la oficina de enlace en la mesa de ayuda, con solicitud de soporte técnico enrutado al área que corresponda.	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia.	Se dio cumplimiento al 100% de las reuniones citas.
Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia.	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia.	Se dio cumplimiento al 100% de las reuniones citas.
Realizar el debido cargue de los soportes de la ejecución del contrato en la plataforma SECOP II.	Realizar el debido cargue de los soportes de la ejecución del contrato en la plataforma SECOP II.	Se efectuó el cargue de los soportes de la ejecución de las actividades del contrato.
Todas las demás actividades quede sean designadas por el jefe de la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano de la subred.	Todas las demás actividades que sean designadas por el jefe de la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano de la subred.	Se dio cumplimiento a todas las indicaciones y actividades designadas por el jefe de la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano de la Subred.

Copia Certificada
Subred Suroriente

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

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	1022427620	NICOLAS DAVID GUARIN SALGUERO	calle 42 c sur n 78a-22	3058502278	salgueroguarin@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
		54482589	10/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$1,750,905	$579.100	

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	5	800	0	219.700	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	5	1.000	0	281.200	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	5	200	42.900			427	42.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	35.100	5	200	35.300	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	5	0	0	0
ICBF				
0	5	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	219.700
Pensión	1	280.200	281.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.900
CCF	1	35.100	35.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	576.900	579.100

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	1022427620	NICOLAS DAVID GUARIN SALGUERO	calle 42 c sur n 78a-22	3058502278	salgueroguarin@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
		54482589	10/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$1,750,905	$579.100	

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 1022427620	GUARIN SALGUERO NICOLAS DAVID	59	0			N																	25-14	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	CCF22	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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	1022427620
NOMBRES	NICOLAS DAVID
APELLIDOS	GUARIN SALGUERO
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	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/08/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	03/25/2026 12:53:04	**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**,

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	1022427620	GUARIN	SALGUERO	NICOLAS	DAVID	2026-02	Sanitas	COTIZANTE
CC	1022427620	GUARIN	SALGUERO	NICOLAS	DAVID	2017-07	Cafesalud	BENEFICIARIO
CC	1022427620	GUARIN	SALGUERO	NICOLAS	DAVID	2019-01	Sanitas	BENEFICIARIO
CC	1022427620	GUARIN	SALGUERO	NICOLAS	DAVID	2016-06	Compensar	BENEFICIARIO
CC	1022427620	GUARIN	SALGUERO	NICOLAS	DAVID	2018-07	Medimas	BENEFICIARIO

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

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		
☐	FEBRERO.pdf	FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Documentos de seguimiento de contratos

Presentados | Aprobados | Rechazados

Buscar:

Mostrar 10 **registros**

Mostrando registros del 1 al 6 de un total de 6 registros

Exportar a Excel | Agregar Certificacion

ESTADO	PERIODO	FECHA DE CARGA	Acciones
Presentado	2026-03-26	2026-03-26 07:16:14	(https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/edit/49746 () (https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/destroy/49
Presentado	2026-01-25	2026-01-27 13:45:44	(https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/edit/42967 () (https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/destroy/42
Presentado	2025-12-18	2025-12-18 17:02:25	(https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/edit/40072 () (https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/destroy/40
Presentado	2025-11-29	2025-11-29 13:44:50	(https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/edit/36896 () (https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/destroy/36
Presentado	2025-10-27	2025-10-27 09:14:19	(https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/edit/31691 () (https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/destroy/31
Presentado	2025-09-29	2025-09-29 13:03:38	(https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/edit/28866 () (https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/destroy/28

Primero Anterior 1 Siguiente Último

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

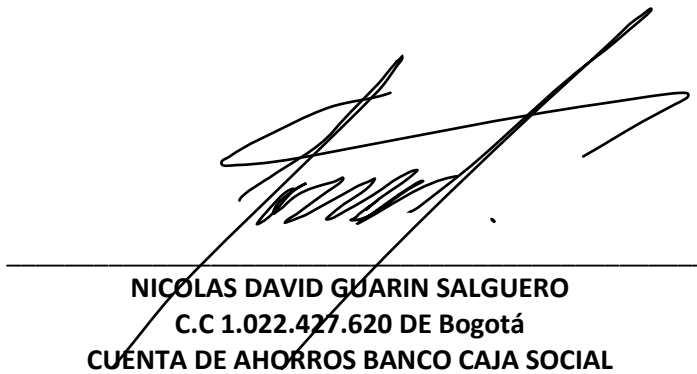
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NICOLAS DAVID GUARIN SALGUERO

C.C 1.022.427.620 DE Bogotá

La suma de tres millones setecientos veinticinco mil veintidós pesos m/cte. $3.725.022, por concepto de: Prestar Servicios de apoyo en el área de participación comunitaria y servicio al ciudadano de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E como Apoyo profesional universitario I, durante el periodo del 1 al 31 de marzo de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No.1579-2026



NICOLAS DAVID GUARIN SALGUERO
C.C 1.022.427.620 DE Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO 24057759018