

DOCUMENTO EQUIVALENTE No. 2/2026
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

PAULA ANDREA BARRERA MONTAÑA
C.C 1021665307 DE BOGOTA D.C

La suma de \$ 2,311.050 (DOS MILLONES TRECIENTOS ONCE MIL CINCUENTA pesos m/cte.) por concepto de OBJETO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en la Dirección de Gestion del Riesgo en Salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE. De acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo de 01 al 31 de marzo de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 1625-2026

Paula Barrera
PAULA ANDREA BARRERA MONTAÑA
C.C. 1021665307 de BOGOTA D.C
CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA
NÚMERO: 171265374

Dashboard

perfil

Administrativo

Asistencial

Cargar Documento de ejecución del contrato en SECOP

Registro creado correctamente

Supervisor

Seleccione un Supervisor...

Período de Ejecución del certificado a cargar

dd/mm/aaaa

Cargar certificación

Certificación

Seleccionar archivo

Sin archivos seleccionados

Volver



Ha sido cargado documento a:

Nombre	Documento
Paula Andrea Barrera Montaña	Ejecución de contrato en SECOP

Entendido

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1021665307		BARRERA MONTAÑA PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 21 sur #12d este 12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3003860600	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	126863415	9499823815	I	2026/03/03	2026/03/10	BANCO DE BOGOTA	7	\$544,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																	
EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES														
No	Identificación	Nombre	ing	re	te	ta	de	pa	vs	co	st	li	im	va	av	vc	ir	vi	Codig o	Dias	IBC	Aporte	Codig o	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codig o	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes									
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0			\$541,800
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			\$541,800
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			\$541,800
1	CC 1021665307	BARRERA PAULA																	230201	30	\$1,750,905	\$280,200	EP5037	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	2.436%	\$42,700	0	\$0	\$0	No	\$541,800									
Total Afiliados(1)																													\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$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	\$1,300	\$0	\$281,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$1,300	\$0	\$281,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$200	\$0	\$42,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$200	\$0	\$42,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$1,000	\$0	\$219,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$218,900	\$1,000	\$0	\$219,900
TOTAL				1	\$541,800	\$2,500	\$0	\$544,300

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Paula Andrea Barrera Montaña					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1021665307
CORREO ELECTRONICO:			paulaandreabarreramontana@gmail.com			CELULAR:		3003860600
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ADM DIRECCION DEL GESTION DEL RIESGO EN SALUD USS PABLO VI BOSA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	PA16U09	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DE BOGOTA			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			171265374				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1625			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	296	FECHA	2026-01-19 06:24:55.000	NÚMERO DE CRP	12217	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA - ADMINISTRATIVO						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-03-01			2026-03-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,311,050				
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:						\$9,244,200		
VALOR EJECUTADO						\$4,622,100		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,311,050		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$4,622,100		
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		
9499823815	\$924,420	\$115,553	\$147,907	3	\$22,519	\$285,979		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2026. 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar el seguimiento telefónico de los usuarios inscritos en las RIAS asignadas	Se realizó seguimiento vía telefónico a los usuarios inscritos en la RIAS asignada	Base de datos de los usuarios de Capital Salud de los meses asignados
Llevar a cabo la búsqueda activa, demanda inducida y canalización de los usuarios asignados a las diferentes actividades, según las frecuencias de uso establecidas en las RIAS	Se llevó a cabo la búsqueda activa, demanda inducida y canalización de los usuarios asignados a las diferentes actividades, según las frecuencias de uso establecidas en las RIAS	Base de datos donde se realizó el seguimiento a los usuarios por medio de llamadas telefónicas
Supervisar la adherencia de los usuarios a las RIAS mediante la evaluación del cumplimiento de las actividades determinadas por curso de vida, a través de los sistemas de información estandarizados por la subred	Base de datos donde se realizó el seguimiento a los usuarios por medio de llamadas telefónicas	Seguimiento por medio de llamadas telefónicas a los usuarios canalizados en los diferentes servicios requeridos
Diligenciar de manera oportuna, a través de las rutas internas establecidas, la entrega de usuarios según los diagnósticos de riesgo identificados a las diferentes RIAS	Se diligenció de manera oportuna, a través de las rutas internas establecidas, la entrega de usuarios según los diagnósticos de riesgo identificados a las diferentes RIAS	Diligenciar con calidad y oportunidad las diferentes bases, archivos y software institucionales designados para la consignación de las actividades y gestiones realizadas
Completar con calidad y oportunidad las diversas bases de datos, archivos y software institucionales designados para la consignación de las actividades y gestiones realizadas	Se completó con calidad y oportunidad las diversas bases de datos, archivos y software institucionales designados para la consignación de las actividades y gestiones realizadas	Diligenciamiento oportuno de las bases de datos suministradas con las acciones necesarias para cumplir con los requerimientos de objetivos
Informar oportunamente a los líderes de RIAS correspondientes sobre los hallazgos y dificultades encontradas durante el seguimiento, relacionados con la gestión del riesgo (barreras de acceso)	Se informó oportunamente a los líderes de RIAS correspondientes sobre los hallazgos y dificultades encontradas durante el seguimiento, relacionados con la gestión del riesgo (barreras de acceso)	Por medio de reuniones se informa de los avances y de los inconvenientes encontrados durante la gestión y el seguimiento necesario para cumplimiento de objetivos
Ejecutar las acciones programadas por el líder para la implementación de la ruta	Se Ejecutó las acciones programadas por el líder para la implementación de la ruta	Se cumple con los objetivos programados por el líder para el implemento de las rutas asignadas
Realizar las demás actividades necesarias para cumplir con la misión, visión y metas institucionales.	Se realizó las demás actividades necesarias para el cumplimiento de la misión, visión y metas institucionales.	Se cumple con los objetivos y metas institucionales dadas por el líder
<p style="text-align: center;">MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ 52744682 Supervisor</p>		
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		