

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA**

Versión	3
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002



**INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA**

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		Jeisson Mauricio Cepeda Ruiz					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1032408969		
CORREO ELECTRONICO:	jeissoncepeda1627@gmail.com			CELULAR:	3022287120		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		ADM CARTERA Y CUENTAS MEDICAS USS 11 PUENTE ARANDA		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU40R25	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		8480330144			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO		3067		VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	473	FECHA	2026-01-30 18:23:56.000	NÚMERO DE CRP	13565	FECHA	2026-02-02 00:00:00.000

OBJETO DEL CONTRATO:

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2026-04-01		2026-04-30

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:	\$10,319,327
VALOR EJECUTADO	\$7,110,938
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$2,601,582
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$3,208,389
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	69%

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
75149548	\$1,040,633	\$130,079	\$166,501	3	\$25,350	\$321,930

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ANA LUCIA QUINTERO MOJICA  
52827329  
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Recibir del área de cartera el 100% de las devoluciones y glosas generadas de los diferentes pagadores y realizar el registro en el sistema de información o la herramienta de control definida en el proceso de la Subred.	Digitar de manera oportuna la glosa y devolución reportadas por la entidades a través del Outlook, Gmail, agisalud, plataformas	Base de trazabilidad total de Excel ,actualización de inventario
Identificar los motivos de devoluciones y glosas, clasificar y gestionar ante las diferentes áreas para subsanar las objeciones de las devoluciones y glosas; (Rips, Autorización, Soportes, Cambio de Pagador, Dirección Errada, Soportes NO POS (CTC). Realizar la digitalización de la información de trámite de respuesta en el sistema de información	Realizar contestación de la glosa y la devolución en los tiempos oportunos haciendo el respectivo tramite de (Rips, Autorización, Soportes, Cambio de Pagador, Dirección Errada, Soportes NO POS (CTC).	Envío de respuesta tramitada a al entidad correspondiente
Apoyo a digitalización de notas crédito por aceptación de glosas	Registro y tramite detallado nota creditos por aceptacion de glosas en sistema de informacion.	Visualización en el sistema de información de la nota crédito aplicada.
Apoyo a la búsqueda de soportes para conciliación y contingencias de acreencias.	Busqueda y descargue de soportes de historia clinica, facturas, resultado de ayudas diagnosticas y demas soportes requeridos para respuesta de glosa y/o conciliaciones y acreencias en los diferentes sistemas de informacion.	Soportes de atencion de los servicios facturados por la subred, presentados a las ERP.
Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuren para fortalecer la información, las competencias, el conocimiento de la Subred, de los procesos, los procedimientos, entre otros (Reuniones, módulos de capacitación virtual o presencial, inducción, reinducción, encuestas virtuales entre otros)	Asistencia de todas las capacitaciones solicitadas por el área de glosas y devoluciones siendo presencial o de manera virtual.	Estar actualizado con normatividad vigente
Realizar las actividades requeridas para la realización, gestión y ejecución de las acciones programadas en los planes de mejoramiento de entes de control, construcción y reporte de información del subproceso de Glosas y devoluciones (Contraloría, Revisoría, Superintendencia, Ministerio, Personería, Concejo, Senado, entre otros), institucionales en coordinación con la líder de Glosas y Devoluciones de la subred.	Reporte de información del subproceso de Glosas y devoluciones (Contraloría, Revisoría, Superintendencia, Ministerio, Personería, Concejo, Senado, entre otros), institucionales en coordinación con la líder de Glosas y Devoluciones de la subred.	Realizar entrega de los soportes e información del de Glosas y devoluciones que nos pidan los entes de control como (Contraloría, Revisoría, Superintendencia, Ministerio, Personería, Concejo, Senado, entre otros), institucionales en coordinación con la líder de Glosas y Devoluciones de la subred
Realizar la adecuada y oportuna presentación de la cuenta de cobro de las actividades realizadas y certificadas con la libreta de actividades, en el periodo y en las fechas programadas, con los soportes requeridos por la Subred y la normatividad vigente aplicando autocontrol y autogestión en la elaboración y presentación de los mismos para lograr el trámite administrativo respectivo.	Ingresar al Suresooc y presentar la cuenta de cobro de las actividades realizadas y certificadas con las actividades, obligación y producto en el tiempo estipulados por la subred.	Ingresar al Suresooc y presentar la cuenta de cobro de las actividades realizadas y certificadas con las actividades, obligación y producto en el tiempo estipulados por la subred.
Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en la Subred en el área financiera.	Cumplir con las obligaciones pactadas en el contrato y con disponibilidad hacia cualquier contingencia que se pueda presentar en el area.	Entrega oportuna la información requerida en los planes de contingencias y demás actividades
Ejecutar las actividades acordes con la programación de acciones realizadas para dar respuesta oportuna de las devoluciones de toda la subred, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP.	Realizar las respuestas oportunamente de las devoluciones de toda la subred.	El recibido de las entidades cuando realizamos la contestacion.
Mantener una adecuada presentación personal en el desarrollo de las actividades, así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo, mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario asignadas por necesidad de servicio.	Presentarse en adecuada manera para el desarrollo de las actividades contractuales,	El recibido de las entidades cuando realizamos la contestacion.

ANA LUCIA QUINTERO MOJICA  
52827329  
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

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**  
**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E**  
**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**  
**JEISSON MAURICIO CEPEDA RUIZ**  
**C.C 1.032.408.969**  
**DE Bogotá**

La suma DOS MILLONES SEISCIENTOS UN MIL QUINIENTOS OCHENTA Y DOS pesos m/c \$ 2.601.582 por concepto de Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa como Apoyo técnico administrativo II y/o asistencial en el área de Financiera dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUDBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional. Durante el periodo de 1/04/2026 al 30/04/2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 3067-2026



---

**JEISSON MAURICIO CEPEDA RUIZ**  
**C.C 1.032.408.969 DE Bogotá**  
**CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA**  
**NUMERO 008480330144**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1032408969	JEISSON MAURICIO CEPEDA RUIZ		Cr 5 Bis No. 41A-25 Sur	3628115	jeissoncepda1627@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75149548	13/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$0	\$541.800	

## 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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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	
231001	Colfondos	800227940-6	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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	0	0	42.700			427	42.700	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
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
PenSIón	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>541.800</b>	<b>541.800</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1032408969	JEISSON MAURICIO CEPEDA RUIZ		Cr 5 Bis No. 41A-25 Sur	3628115	jeissoncepeda1627@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75149548	13/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$0	\$541.800	

## DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																	
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Extranjero	Colom. anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	SAJ	ICE	LMA	VAC	APP	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	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN			
1	CC 1032408969	CEPEDA RUIZ JEISSON MAURICIO	57	0			N																231001	1.751.000	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.751.000	30	218.900	14-11	1.751.000	30	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

# PAGADA