



JAZMIN ALEJANDRA GARAY MEDINA

TECNICO ADMINISTRATIVO II



Contrato Actual: 1597-2026



3118960797



jazmingaray1394@gmail.com

Información del contratista

Tipo de documento
Cédula de ciudadanía

No. de documento
1022996637

Sede
SUBRED

Banco
BANCOLOMBIA S.A

Tipo de cuenta
AHORRO

No. de cuenta
19171607674

Plataforma desactivada para CREACIÓN y/o CORRECCIÓN de cuentas. A partir del **24/06/2026** se pueden volver a subir cuentas

RELACION DE CUENTAS 309491

Buscar

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
30949 1	1597	2026-05-01 / 2026-05-31	\$10,406,328	\$2,601,582	100	\$0	● APROBADA	
30070 8	1597	2026-04-01 / 2026-04-30	\$7,804,746	\$2,601,582	75	\$2,601,582	● APROBADA	
29881 1	1597	2026-03-01 / 2026-03-31	\$5,203,164	\$2,601,582	50	\$5,203,164	● APROBADA	
29135 6	1597	2026-02-01 / 2026-02-28	\$2,601,582	\$2,601,582	25	\$7,804,746	● APROBADA	
28578 9	7545	2026-01-01 / 2026-01-31	\$5,905,172	\$2,426,783	100	\$0	● APROBADA	

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:		JAZMIN ALEJANDRA GARAY MEDINA					
TIPO DE DOCUMENTO:		C.C	X	C.E	No.	1022996637	
CORREO ELECTRONICO:		jazmingaray1394@gmail.com			CELULAR:	3118960797	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		ADM PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO USS HOSPITAL BOSA			SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37T12	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		19171607674			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO		1597		VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1054	FECHA	2026-04-30 10:57:01.000	NÚMERO DE CRP	18972	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000

OBJETO DEL CONTRATO: TECNICO ADMINISTRATIVO II

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
		2026-05-01			2026-05-31	

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	\$10,406,328
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$2,601,582
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
78258645	\$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 Mayo 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

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Tipificar las pqr de entes externos: lectura de pqr identificar si el caso pertenece a la subred, identificar cuantas especialidades requiere, revisión de fecha de ordenes médicas y autorización si corresponde, buscar agenda, agendar o dejar en lista de espera, diligenciar el drive.	Revisión diaria de PQRS, validación de pertenencia a la Subred, identificación de especialidades, verificación de órdenes y autorizaciones, búsqueda de agenda, asignación de citas o lista de espera y registro en drive institucional.	Registro actualizado en drive institucional, evidencias de agendamiento en sistema, soporte de lista de espera, informe semanal y consolidado mensual enviado a la jefe.
2. Agendamiento: búsqueda en dinámica gerencial de las especialidades solicitadas, agendar y diligenciar el drive con fecha, hora, unidad, nombre del profesional y estado de la cita.	Búsqueda en Dinámica Gerencial de especialidades solicitadas, asignación de citas y registro completo (fecha, hora, unidad, profesional y estado).	Reporte de citas agendadas en sistema y drive actualizado.
3. Informar al usuario: de acuerdo a las citas agendadas diariamente, se realizará verificación de las citas en dinámica gerencial, luego se procede a realizar llamada informativa al usuario en donde se le indica el día, hora, fecha, y unidad de la cita, se confirma la asistencia.	Recepción y revisión de lista de espera bajo criterios de calidad establecidos.	Lista de espera actualizada.
4. Recepcionar la lista de espera de la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente E.S.E bajo los criterios de calidad establecidos por la entidad.	Recepción y revisión de lista de espera bajo criterios de calidad establecidos.	Lista de espera actualizada.
5. Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los procesos por la Subred.	Aplicación de lineamientos institucionales en cada proceso realizado.	Evidencia de cumplimiento de protocolos internos.
6. Generar respuesta de solicitudes de otros entes externos recepcionados por el correo enlace.	Elaboración y envío de respuestas formales a solicitudes recibidas vía correo enlace.	Correos enviados y respuestas radicadas.
7. Apoyar en la orientación al usuario en caso de la necesidad del servicio.	Asesoría telefónica o presencial a usuarios sobre rutas y servicios disponibles.	Registro de orientación brindada al usuario.
8. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.	Desarrollo y aprobación de cursos institucionales requeridos.	Certificados de cursos aprobados.
9. Realizar la totalidad de los cursos asignados por la entidad.	Desarrollo y aprobación de cursos institucionales requeridos.	Certificados de cursos aprobados.
10. Consolidar, unificar y proyectar los informes cuantitativos y cualitativos de la Oficina de enlace.	Elaboración de informes cuantitativos y cualitativos de la Oficina de Enlace.	Informe semanal y consolidado mensual entregado a la jefe.
11. Realizar el debido cargue de los soportes de la ejecución del contrato en la plataforma SECOP II y SURECSOC.	Cargue oportuno de soportes contractuales en plataformas correspondientes.	Comprobante de cargue en SECOP II y SURECSOC.
12. Todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del Objeto del contrato..	Se realizan todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del Objeto del contrato..	Se realizan todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022996637	JAZMIN ALEJANDRA GARAY MEDINA		CALLE 136 A SUR # 14 - 86	3118960797	jazmingaray1394@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
		78258645	28/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$548.200	

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	16	2.600	0	221.500	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	16	3.300	0	283.500	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	16	500	43.200			427	43.200	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	16	0	0	0
ICBF				
0	16	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	221.500
Pensión	1	280.200	283.500
Riesgos Laborales	1	42.700	43.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	548.200



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	1022996637
NOMBRES	JAZMIN ALEJANDRA
APELLIDOS	GARAY MEDINA
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	01/01/2024	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 05/26/2026 22:09:07 | 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**,

establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

 [IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)



**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	1022996637	GARAY	MEDINA	JAZMIN	ALEJANDRA	2026-03	Sanitas	COTIZANTE
CC	1022996637	GARAY	MEDINA	JAZMIN	ALEJANDRA	2023-12	Famisanar	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Sanitas	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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	24	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2025	16	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
Sanitas	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Famisanar	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2022	25	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2017	16	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo "Observación **" denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.



Ha sido cargado documento a:

Nombre	Documento
JAZMIN ALEJANDRA GARAY MEDINA	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 certificación

Certificación

Seleccionar archivo Ningún archivo seleccionado



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 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

Datos guardados

Descripción

Nombre del archivo

Cargado por

ERO 2026.pdf

FEBRERO 2026.pdf

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)

'O 2026.pdf

MARZO 2026.pdf

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)

..pdf

ABRIL.pdf

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)

) 2026.pdf

MAYO 2026.pdf

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)

Borrar

Cargar nuevo



Evaluación de la Entidad Estatal



DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBEA:

JAZMIN ALEJANDRA GARAY MEDINA

C.C 1.022.996.637 DE BOGOTÁ

La suma de: 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 **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E** de acuerdo al requerimiento institucional. Durante el periodo de 1 a 31 de MAYO 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1597_2026.



JAZMIN ALEJANDRA GARAY MEDINA

C.C. 1.022.996.637 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 19171607674