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:	PATRICIA GAITAN							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52432655		
CORREO ELECTRONICO:	pgaitanh@hotmail.com				CELULAR:	3132407453		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A D LABORATORIO Y ANÁLISIS CLÍNICO USS 17 TRINIDAD GALÁN				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU41L07	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7500821900					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2093			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1080	FECHA	2026-05-11 14:54:34.000	NÚMERO DE CRP	18201	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	BACTERIOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-06-01		2026-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,951,570				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial		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:	$23,709,420
VALOR EJECUTADO	$19,757,855
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,951,570
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,951,565
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	83%

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
9505308407	$1,580,628	$197,579	$252,900	3	$38,504	$488,983

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

SANDRA LEONOR VELASQUEZ AREVALO
51955048
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
"1) Actualizar documentación del proceso con las áreas donde se utiliza la tecnología POCT"	"1 Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual."	" Informe mensual de actividades y ejecución del contrato"
2) Verificar y asegurar los controles de calidad necesarios para utilizar la tecnología	" 2. Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato."	Certificado de Cumplimiento
"3) Realizar seguimiento al desempeño del control de calidad de las diferentes pruebas"	3.Conocer y aplicar las políticas institucionales	" Planilla que soporte el pago al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales. Si EL CONTRATISTA se encuentra obligado a facturar deberá presentar para cada uno de los pagos la correspondiente factura"
"4) Identificar no conformidades en las pruebas POCT que no cumplan con los requisitos de calidad establecidos y realizar los reportes correspondientes"	" 4. Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda."	"Identificar no conformidades en las pruebas POCT que no cumplan con los requisitos de calidad establecidos y realizar los reportes correspondientes"
"5) . Verificar recepción técnica, almacenamiento, uso, y descarte de los reactivos utilizados en el programa "	" 5.Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. En los casos en los que aplique el CONTRATISTA autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades previo seguimiento por parte del supervisor y tramite del área de financiera competente"	"Verificar recepción técnica, almacenamiento, uso, y descarte de los reactivos utilizados en el programa "
6) Documentar las no conformidades y las acciones tomadas para eliminarlas o corregirlas	"6. . Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional"	Documentar las no conformidades y las acciones tomadas para eliminarlas o corregirlas
"7)Implementar acciones preventivas con el fin de anticiparse a potenciales problemas derivados del uso de las pruebas POCT"	" 7. pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o la presunta falsedad en su soporte documental serán causal de terminación del contrato, previo seguimiento y notificación por parte del supervisor"	"Implementar acciones preventivas con el fin de anticiparse a potenciales problemas derivados del uso de las pruebas POCT"
"8) . Implementar acciones correctivas correspondientes con el objetivo de eliminar las no conformidades recurrentes utilizando come insumo las diferentes fuentes para captar las no conformidades"	" 8. . Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales."	" Implementar acciones correctivas correspondientes con el objetivo de eliminar las no conformidades recurrentes utilizando come insumo las diferentes fuentes para captar las no conformidades"

Copia Certificada Subred Sur Occidente

9) Capacitar y verificar las competencias del personal que utiliza la tecnología POCT	"9.Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, se dará aplicación a los parámetros institucionales establecidos para ello y al proceso institucional para reporte de hurtos y/o daños de bienes, además de los lineamientos establecidos por la Compañía de seguros en caso de aplicar."	Capacitar y verificar las competencias del personal que utiliza la tecnología POCT
"10) Realizar seguimiento periódico y sistemático a la adherencia de los procedimientos y protocolos establecidos. "	"10. Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas"	" Realizar seguimiento periódico y sistemático a la adherencia de los procedimientos y protocolos establecidos. "
11) Gestionar los programas de entrenamiento y re entrenamiento de los usuarios	"11.Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos."	Gestionar los programas de entrenamiento y re entrenamiento de los usuarios
"12) Informar al líder del laboratorio novedades con respecto al funcionamiento de la tecnología para que se realicen los requerimientos respectivos al proveedo"	"12. Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales."	"Informar al líder del laboratorio novedades con respecto al funcionamiento de la tecnología para que se realicen los requerimientos respectivos al proveedo"
13) Aplicar listas de verificación programa.	"13.Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades u obligaciones asignadas."	Aplicar listas de verificación programa.
"14)Capacitar a los colaboradores en el sistema de información para reporte de las pruebas POCT. "	"14. . El CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E, que comprometa el buen nombre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. o de cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud, será motivo de terminación del contrato previo seguimiento y notificación del supervisor"	"Capacitar a los colaboradores en el sistema de información para reporte de las pruebas POCT. "
15) Realizar rondas de seguimiento al uso adecuado de los diferentes reactivos de diagnóstico del programa.	"15. En caso de ser designado como apoyo a la supervisión de un contrato, en atención a su competencia, experticia técnica, formación académica y/o idoneidad del perfil para el cumplimiento de un proyecto o convenio, o en caso de ser insuficiente el personal de planta para tal actividad, el CONTRATISTA se compromete a realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal seguimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico encomendado, dando cumplimiento al manual institucional"	Realizar rondas de seguimiento al uso adecuado de los diferentes reactivos de diagnóstico del programa.
16) Realizar informes de adherencia al cumplimiento del programa de	"16 El CONTRATISTA, cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y/o apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica. "	Realizar informes de adherencia al cumplimiento del programa de

Copia Controlada Subred Sur Occidente

17) Reportar sucesos de seguridad relacionados con el uso de la tecnología.	"17.Una vez terminado el contrato, por terminación del plazo de ejecución o anticipadamente, el contratista se obliga a dar trámite de paz y salvo por todo concepto con la Entidad en el formato establecido, el cual deberá allegar con la última cuenta de cobro, so pena de no certificar por parte del supervisor el último servicio recibido"	Reportar sucesos de seguridad relacionados con el uso de la tecnología.
18) Promover el uso racional de los recursos asignados al área.	"18. . Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios, haciendo uso eficiente de los insumos puestos a su disposición, así como de los recursos de agua y energía y contribuir con el reciclaje"	Promover el uso racional de los recursos asignados al área.
"19) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregadas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento"	"19.Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato"	"Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregadas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento"
20) Participar en las jomadas de actualización, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado"	20.ejecutar la actividad contratada e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato.e requiera su soporte.	"20. Si el CONTRATISTA desarrolla actividades en los servicios ambulatorios, hospitalarios, urgencias y/o complementarios, como Médico, Médico Especialista, Odontólogo, Odontólogo Especialista, Profesional en Enfermería o Bacteriólogo, se obliga a constituir y mantener vigente Garantía o Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Profesiones Médicas y Profesionales de la Salud, expedida por entidad legalmente autorizada, la cual será solicitada por la entidad en el momento que se requiera su soporte. "
"21) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio."	"21. El CONTRATISTA se obliga a realizar actividades de Docencia Servicio e investigación cuando lo requiera la Subred de acuerdo al procedimiento establecido para ello."	"21) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio."
22) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	"22.El CONTRATISTA se obliga a prevenir el abuso y el acoso sexual, a denunciar cuando tenga conocimiento de casos de violencias basadas en género y hacer un uso no sexista del lenguaje."	Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente
"23) Apoyar la realización de las actividades y procedimientos diagnósticos ordenados por el profesional tratante.24 Apoyar la realización oportuna de exámenes básicos y especializados. "	"23.. El CONTRATISTA se obliga a publicar en el expediente electrónico los soportes de la ejecución del presente contrato, para ello, cargará evidencia mensual de la cuenta de cobro aprobada y sus anexos, en Secop II ítem 7 ejecuciones del contrato."	Apoyar la realización de las actividades y procedimientos diagnósticos ordenados por el profesional tratante.
24) Apoyar la realización oportuna de exámenes básicos y especializados.	24.Apoyar la realización oportuna de exámenes básicos y especializados.	Apoyar la realización oportuna de exámenes básicos y especializados.
25) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio de laboratorio.	"25 Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio de laboratorio."	" Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio de laboratorio."
26) Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	26. Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible.	Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible.
"27) . Entregar el reporte de los resultados de laboratorios a los usuarios en los diferentes servicios de la Subred. "	".27. Entregar el reporte de los resultados de laboratorios a los usuarios en los diferentes servicios de la Subred. "	" Entregar el reporte de los resultados de laboratorios a los usuarios en los diferentes servicios de la Subred. "
28) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	28 Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad
"29) .Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio"	"29. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. "	" Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. "
"30) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred."	" 30. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred."	" Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred."

Copia Certificada
Subred Suroccidente

SANDRA LEONOR VELASQUEZ AREVALO
51955048
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

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 52432655		GAITAN HERRERA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 5A No. 82-30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	373284380	9505308407	I	2026/06/12	2026/06/09	BANCO DAVIVIENDA	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	52432655	GAITAN PATRICIA	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	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 52432655		GAITAN HERRERA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 5A No. 82-30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	373284380	9505308407	I	2026/06/12	2026/06/09	BANCO DAVIVIENDA	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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

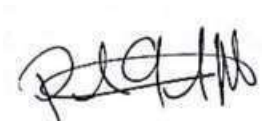
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

PATRICIA GAITAN HERRERA
CC. 52.432.655 BOGOTA

La suma de $**3.951.570** Tres millones novecientos cincuenta y un mil quinientos setenta, por concepto de prestación de servicios como BACTERIOLOGO para el Laboratorio clínico de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E durante el periodo de **01 AL 30 DE JUNIO DEL 2026** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2093-2026.



PATRICIA GAITAN HERRERA

CC. 52.432.655 BOGOTA

CUENTA DE AHORRO BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 7500821900

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

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		
☐	CERTIFICADO CUMPLIMIENTO ENERO-2026.pdf	CERTIFICADO CUMPLIMIENTO ENERO-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO DE CUMPLIENTO FEBRERO-2026.pdf	CERTIFICADO DE CUMPLIENTO FEBRERO-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO DE CUMPLIENTO DE MARZO-2026.pdf	CERTIFICADO DE CUMPLIENTO DE MARZO-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE ABRIL-2026.pdf	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE ABRIL-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO CUMPLIMIENTO MAYO-2026.pdf	CERTIFICADO CUMPLIMIENTO MAYO-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

b1f73190-218e-4f58-8f64-bd9f94c90032

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

PATRICIA GAITAN HERRERA

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenW

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

8 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

Medellín, 25 de junio de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que PATRICIA GAITAN HERRERA identificado(a) con C52432655 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C524326552617666598

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.18

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

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

Sideap 2.0

Última Actualización: 25-jun-2026

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, PATRICIA GAITAN HERRERA
IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 52432655 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**
País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.
Dirección TV 78 C 6 C 10 **Teléfonos** 3115641105 3115641105

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MARIA DEL CARMEN HERRERA SANCHEZ	30001921	Madre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,
PARA TOMAR POSESION ◯ PARA RETIRARME ◯ PARA ACTUALIZACION ⓧ
PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ◯
QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 3.836.436,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 1.000.000,00
HONORARIOS	$ 34.527.924,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 39.364.360,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Davivienda	Cuenta de ahorros	007500821900	CORABASTOS S.A	$ 1.000.000,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Casa	carrera 80 b # 2-46	$ 300.000.000,00

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
		$ 0,00

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

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

Sideap 2.0

Última Actualización: 25-jun-2026

1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: **SI** ⓧ **NO** ◯ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO
EDGAR ENRIQUE ZAMORA VIVAS	**C.C** ⓧ **C.E** ◯ **T.I.** ◯	79575687

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
0	0

3. FIRMA

Firma electrónica:
PATRICIA GAITAN HERRERA 25/06/2026 18:25:13

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 25-jun-2026

CIUDAD Y FECHA

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente