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:	GABRIELA GUERRERO GUZMAN						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032495544	
CORREO ELECTRONICO:	gabi_guerrero20@hotmail.com				CELULAR:	3384091	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONTRATO PAPSIVI				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K33-8	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	125219933				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5602			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1588	FECHA	2026-07-16 15:23:45.000	NÚMERO DE CRP	27395	FECHA	2026-07-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-07-01		2026-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,714,592				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$37,061,772
VALOR EJECUTADO	$37,061,771
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,714,592
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1
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
9506883998	$1,485,837	$185,730	$237,734	3	$36,195	$459,658

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio 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

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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de Tecnólogo Administrativo , en la modalidad, colectivo étnico y o estrategia que tenga asignada conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del componente de atención psicosocial del PAPSIVI y o de las estrategias diferenciales para personas víctimas del conflicto armado residentes en el Distrito Capital, en concordancia a estándares institucionales, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del contrato.	SE CUMPLE CON LAS ACTIVIDADES DE ACUERDO AL ANEXO OPERATIVO	ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA
Apoyar la creación, actualización y finalización de usuarios para el manejo del aplicativo dispuesto por la Secretaría Distrital de Salud en el subsistema PAPSIVI, conforme a los lineamientos de seguridad, roles y accesos definidos por la entidad.	SE MANTIENE AL DIA LAS REVISIONES, CAPACITACIONES, DEL APLICATIVO SDS	ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA, APLICATIVO SDS
Realizar seguimiento periódico al cargue de la información al aplicativo institucional, asegurando la oportunidad, calidad y consistencia de los datos ingresados por el equipo de trabajo	REALIZAR REVISION DEL DATO APLICATIVO SDS	APLICATIVO SDS
Generar reportes e informes de información solicitados por la Secretaría Distrital de Salud, la Subred y otras instancias responsables del seguimiento técnico y administrativo del programa	CONSOLIDACION DE MATRICES DE ATENCION, ATENCION DE SOLICITUDES POR PARTE DE COORDINACION	MATRICES, ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA
Apoyar la gestión técnica del proceso, cuando las funcionalidades del aplicativo lo permitan y previa solicitud o requerimiento por parte de las coordinaciones del programa o del equipo técnico responsable.	REALIZAR REVISION DEL DATO APLICATIVO SDS	APLICATIVO SDS
Participar activamente en las asistencias técnicas, capacitaciones y reuniones de seguimiento, cuando sea convocado por las instancias pertinentes, con el fin de garantizar la articulación y el cumplimiento de los objetivos del programa	SE ASISTE A LAS REUNIONES PACTADAS	ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA
El contratista guardará completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de las personas víctimas del conflicto armado	SE CUMPLE LA SOLICITUD	SE CUMPLE LA SOLICITUD
Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública	NO APLICA	NO APLICA
Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública	NO APLICA	NO APLICA

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

Copia Certificada Subred Suroccidente

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032495544		GUERRERO GUZMAN GABRIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 48 # 15-15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2222222	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	466363692	9506883998	I	2026/07/10	2026/07/09	NU	0	$576,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.		Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$576,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$576,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$576,900
1	CC	1032495544	GUERRERO GABRIELA																		23020 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900	CCF24	30	$1,750,905	$35,100	14-11	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	30	$0	$0	No	$576,900
Total		**Afiliados(1)**																			$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$576,900

aportes en línea

Planilla Resumen

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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	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
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$576,900**	**$0**	**$0**	**$576,900**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

GABRIELA GUERRERO GUZMÁN

CC. 1032495544 DE BOGOTÁ

La suma de $3.714.592 TRES MILLONES SETECIENTOS CATORCE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS por concepto de servicios como TÉCNICA ADMINISTRATIVA en el **Contrato No. 8295757-2025**, durante el periodo de 1 al 31 de JULIO de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5602-2025.



GABRIELA GUERRERO GUZMÁN
CC. 1032495544 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 489801244356

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes JULIO de 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



_____

DIANA HOYOS RUIZ – COORDINADORA GENERAL
Apoyo a la supervisión
Contrato Interadministrativo No. 8295757-2025