

					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:			eliana yireth zipaquirá mesa					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1000577138
CORREO ELECTRONICO:			elianazipaquira2014@gmail.com			CELULAR:		3017575663
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ADM ACTIVOS FIJOS USS 79 CARVAJAL			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU57R10	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			91282271643				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		2905			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1883	FECHA	2026-08-27 10:23:29.000		NÚMERO DE CRP	32952	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR ADMINISTRATIVO						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-08-01			2026-08-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$2,288,730			
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:					\$16,021,110			
VALOR EJECUTADO					\$16,021,110			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$2,288,730			
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	
93379479	\$915,492	\$114,437		\$146,479	3	\$22,301	\$283,217	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente. TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR 43871908 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
Hacer acompañamiento en el proceso de ingreso de bienes de carácter devolutivo, dando cumplimiento a los procedimientos establecidos	Acompañar el proceso de ingreso cumpliendo los procesos	Formatos de reintegro o incorporacion
Hacer recorridos por las diferentes areas para verificar las novedades que se presentan con respecto a los bienes de carácter devolutivo y de control	Realizar recorridos según planificacion del area	Formato de toma fisica, actas de Traslado, reintegro o incorporacion, formato de concepto de baja.
Emitir informes periodicos de las novedades encontradas en los recorridos realizados por las diferentes areas y/o sedes	Realiza informes según la planificacion del area	Informes de novedades
Gestionar las firmas de los documentos soporte para el registro de novedades en la custodia de los bienes	Recolectar las firmas correspondientes para mantener una debida custodia	Formato de toma fisica y actas de traslado
Realizar el levantamiento fisico de los bienes propiedad, planta y equipo en las diferentes Unidades Prestadoras de servicios de Salud de la Subred.	Trasladar los bienes que se encuentran en las diferentes unidades	Acta detraslado
Plaquetear los elementos devolutivos que ingresan a la Subred así como los que se encuentran en servicio en las diferentes sedes	Plaquetizacion en los activos fijos registrados en la Subred Suroccidente	Placas de inventario en los bienes
Realizar el cruce entre los bienes registrados en toma fisica frente a los bienes existentes en el sistema, con el fin de determinar sobrantes, faltantes y los traslados y ajustes a los que haya lugar en las cuentas de propiedad	Realizacion de toma fisica y verificacion en sistema	Formato toma fisica
Apoyar y asesorar a los responsables de los bienes en servicio en los tramites respectivos para depurar lo servicios de bienes inservibles u obsoletos que se encuentren en los mismos	Informar y asesorar sobre el proceso de baja a los responsables correspondientes	Conceptos de baja, Base de datos
Revisar y controlar los bienes almacenados en las bodegas de Activos Fijos e informar cualquier novedad que se presente.	Llevar un historial de control sobre los bienes en bodegas de activos fijos	Formato toma fisica, actas de traslado y formatos de conceptos de baja
Trasladar físicamente a las bodegas de inservibles los elementos devolutivos que sean entregados para la baja por las diferentes sedes y controlar que estos cuenten con sus respectivos soportes.	Realizar el seguimiento fisico de los elementos para baja de cada sede con sus respectivos formatos	Acta de traslado y formato de concepto de baja
Revisar y controlar los bienes almacenados en las bodegas de activos fijos e informar cualquier novedad que se presente	Llevar un historial de control sobre los bienes en bodegas de activos fijos	Formato toma fisica, actas de traslado y formatos de conceptos de baja
. Verificar el correcto diligenciamiento de los diferentes formatos con que cuenta el área para el reporte de novedades en el manejo de bienes.	Informar y asesorar sobre el proceso de baja a los responsables correspondientes	Formato de toma fisica, actas de Traslado, reintegro o incorporacion, formato de concepto de baja.
Gestionar las solicitudes por mesa de ayuda en las diferentes sedes	Dar respuesta oportuna a las solicitudes de mesa de ayuda	Respuesta a las diferentes solicitudes
Tramitar la legalización de los inventarios previamente generados en el sistema.	Realizacion de inventarios y realizar los movimientos correspondientes en el sistema	Inventarios generados
Generar, entregar y legalizar los inventarios individuales por área.	Realizar entrega de copia individual de inventario a las directores, jefes de servicio, lideres de centros asistenciales y supervisores administrativos y asistenciales	Formato de toma fisica
Apoyar con la socialización al interior de la Subred de los diferentes procesos y procedimientos concernientes al manejo y control de Activos Fijos	Informar y orientar de los procedimientos y normatividad en manejados en el area de Activos Fijos respecto al manejo de bienes.	base de datos niif activos fijos, paz y salvos, inventarios gererados y conceptos tecnicos de baja.
Colaborar en la aplicación de las actividades establecidas en el procedimientos para baja de bienes pertenecientes a la entidad hasta su destinación final	Apoyar los diferentes procesos que se deben llevar acabo para la realizacion de bajas de los bienes	Conceptos de baja, Base de datos
Aplicar las directrices establecidas por Gestión Documental para el correcto manejo y control de los documentos de la entidad	Archivar, clasificar y organizar el archivo de gestion o historico del area de activos fijos.	Archivo de gestion e historico
Apoyar el proceso de acreditación de la Subred desde el ámbito del manejo del ambiente físico.	Participar en las diferentes actividades propuestas por el subproceso de activos fijos y direccion administrativa.	N/A
Realizar otras actividades asignadas por el supervisor que sean inherentes al cumplimiento del objeto contractual	Apoyar las direntes tareas determinadas por el lider de activos fijos o supervisor.	N/A

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
43871908
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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1000577138	ELIANA YIRETH ZIPAQUIRA MESA		DG 50 SUR 14 B 23 ESTE	3197723675	ELIANAZIPAQUIRA2014@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 (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93379479	12/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	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
230301	Porvenir	800224808-8	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

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	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
TOTALES	3	541.800	541.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1000577138	ELIANA YIRETH ZIPAQUIRA MESA		DG 50 SUR 14 B 23 ESTE	3197723675	ELIANAZIPAQUIRA2014@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93379479	12/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	\$0	\$541.800	

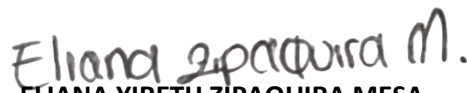
DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES														
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud po	Extranjero	Colom. exterior	Exonente	INS	RET	TDE	TAE	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC 1000577138	ZIPAQUIRA MESA ELIANA YIRETH	59	0			N															230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

DEBE A:
ELIANA YIRETH ZIPAQUIRA MESA
C.C 1000577138 DE Bogotá D.C.

La suma de DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS, (\$ 2.288.730), por concepto de: Honorarios durante el periodo del 01 al 31 de Agosto de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2905-2026.


ELIANA YIRETH ZIPAQUIRA MESA

C.C. 1000577138 DE Bogotá D.C.
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 91282271643