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:	Evelin Julieth López Quiñónez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012362932	
CORREO ELECTRONICO:	evelin.jlopez@gmail.com				CELULAR:	3123327456	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO36K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24117804555				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4142			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1386	FECHA	2022-07-14 11:53:48.000	NÚMERO DE CRP	25633	FECHA	2022-07-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-04-01		2022-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,627,684				
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:	$16,445,501
VALOR EJECUTADO	$10,883,052
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,627,684
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,562,449
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	66%

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
PLANILLA # 9432664087	$1,451,074	$181,384	$232,172	3	$35,348	$448,904

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el pilotaje del Modelo de Salud y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Se cumplió con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente.	Actas de reunión y solicitudes registradas
2. Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas en el Piloto de Modelo de Salud, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	: Se cumplió con las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del modelo de salud	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
3. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.	Se recibe capacitación por sobre canalización y notificación	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
" 4. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas. "	Se socializa con los lideres locales problematicas de salud.	Actas de reunión y solicitudes registradas
5. Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.	Se participa en las charlas de hmanización, a cargo de los lideres locales.	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
6. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	Se realiizan acciones de informacion para impulsar a la comunidad a participar y fortalecer capacidades por el derecho a la salud.	Actas de reunión y solicitudes registradas
7. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se indagó sobre las diferentes estrategias para que los usuarios se empoderen de sus derecho a la salud y pariticipen.	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
" 8. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. "	Se participó en las reuniones con los supervisores en donde se dan orientaciones sobre los ajustes a la base de caracterización.	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
9. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se cumple con los productos asignados acordes al perfil	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
"10. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control. "	Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	Listados de asistencia, actas de reunión
11. Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Se elaboraron cronogramas mensuales, para comenzar de manera organizada la relación de las familias.	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
12. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
"13. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. "	"Se mantuvo la imagen institucional debido a un porte adecuado del uniforme y chaqueta institucionales "	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
" 14. Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención. "	Se realizó la entrega de los productos de la intervención veraz y oportunamente, y con la calidad requerida	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
15. Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Se realizó la entrega de los productos de la intervención, de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Actas de reunión y solicitudes registradas
" 16. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato. "	"Se ejerció los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de las actividades del contrato "	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
" 17. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central. "	Se asistió a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo	Listados de asistencia, actas de reunión
18. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	" Se atendieron las solicitudes y se dieron respuesta oportunamente a las quejas y solicitudes asignadas. "	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
19. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en su componente territorial.	" Se dio un óptimo uso de los equipos y elementos asignados para el cumplimiento de las obligaciones del convenio "	Actas de reunión y solicitudes registradas
"20. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio "	" Se dio cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio "	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local

Copia Certificada Subred Sur Occidente

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 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:	Evelin Julieth López Quiñónez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012362932	
CORREO ELECTRONICO:	evelin.jlopez@gmail.com				CELULAR:	3123327456	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO36K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24117804555				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4142			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1386	FECHA	2022-07-14 11:53:48.000	NÚMERO DE CRP	25633	FECHA	2022-07-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-08-01		2022-08-15		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,934,765				
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:	$23,700,869
VALOR EJECUTADO	$23,700,869
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,934,765
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
PLANILLA # 9437746811	$1,451,074	$181,384	$232,172	3	$35,348	$448,904

Dado en Bogotá a los quince(15) días del mes de Agosto de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
Supervisor

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

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. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el pilotaje del Modelo de Salud y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	• Se cumplió con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente.	• Actas de reunión y solicitudes registradas
2. Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas en el Piloto de Modelo de Salud, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Se cumplió con las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del modelo de salud	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
3. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.	• Se recibe capacitación por sobre canalización y notificación	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
" 4. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas. "	• Se socializa con los líderes locales problemáticas de salud.	• Actas de reunión y solicitudes registradas
5. Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.	• Se participa en las charlas de humanización, a cargo de los lideres locales.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo
6. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	• Se realizan acciones de información para impulsar a la comunidad a participar y fortalecer capacidades por el derecho a la salud.	• Actas de reunión y solicitudes registradas
7. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	• Se indagó sobre las diferentes estrategias para que los usuarios se empoderen de sus derechos a la salud y participen.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
" 8. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. "	• Se participó en las reuniones con los supervisores en donde se dan orientaciones sobre los ajustes a la base de caracterización.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
9. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	• Se cumple con los productos asignados acordes al perfil	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
"10. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control. "	• Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	• Listados de asistencia, actas de reunión
11. Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	• Se elaboraron cronogramas mensuales, para comenzar de manera organizada la relación de las familias.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
12. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	• Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
"13. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. "	Se mantuvo la imagen institucional debido a un porte adecuado del uniforme y chaqueta institucionales	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo
" 14. Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención. "	• Se realizó la entrega de los productos de la intervención veraz y oportunamente, y con la calidad requerida	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
15. Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	• Se realizó la entrega de los productos de la intervención, de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	• Actas de reunión y solicitudes registradas
" 16. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato. "	Se ejerció los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de las actividades del contrato	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
" 17. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central. "	• Se asistió a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo	• Listados de asistencia, actas de reunión
18. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Se atendieron las solicitudes y se dieron respuesta oportunamente a las quejas y solicitudes asignadas	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
19. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en su componente territorial.	Se dio un óptimo uso de los equipos y elementos asignados para el cumplimiento de las obligaciones del convenio	• Actas de reunión y solicitudes registradas
"20. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio "	Se dio cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo

Copia certificado Subred Sur Occidente

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 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:	Evelin Julieth López Quiñónez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012362932	
CORREO ELECTRONICO:	evelin.jlopez@gmail.com				CELULAR:	3123327456	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO36K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24117804555				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4142			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1386	FECHA	2022-07-14 11:53:48.000	NÚMERO DE CRP	25633	FECHA	2022-07-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-02-01		2022-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,627,684				
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:	$3,627,684
VALOR EJECUTADO	$3,627,684
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,627,684
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
PLANILLA # 9429920272	$1,451,074	$181,384	$232,172	3	$35,348	$448,904

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
Supervisor

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

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. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el pilotaje del Modelo de Salud y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Se cumplió con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente.	Actas de reunión y solicitudes registradas
2. Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas en el Piloto de Modelo de Salud, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	: Se cumplió con las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del modelo de salud	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
3. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.	Se recibe capacitación por sobre canalización y notificación	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
" 4. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas. "	Se socializa con los lideres locales problematicas de salud.	Actas de reunión y solicitudes registradas
5. Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.	Se participa en las charlas de hmanización, a cargo de los lideres locales.	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
6. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	Se realiizan acciones de informacion para impulsar a la comunidad a participar y fortalecer capacidades por el derecho a la salud.	Actas de reunión y solicitudes registradas
7. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se indagó sobre las diferentes estrategias para que los usuarios se empoderen de sus derecho a la salud y pariticipen.	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
" 8. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. "	Se participó en las reuniones con los supervisores en donde se dan orientaciones sobre los ajustes a la base de caracterización.	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
9. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se cumple con los productos asignados acordes al perfil	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
"10. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control. "	Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	Listados de asistencia, actas de reunión
11. Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Se elaboraron cronogramas mensuales, para comenzar de manera organizada la relación de las familias.	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
12. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
"13. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. "	"Se mantuvo la imagen institucional debido a un porte adecuado del uniforme y chaqueta institucionales "	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
" 14. Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención. "	Se realizó la entrega de los productos de la intervención veraz y oportunamente, y con la calidad requerida	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
15. Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Se realizó la entrega de los productos de la intervención, de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Actas de reunión y solicitudes registradas
" 16. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato. "	"Se ejerció los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de las actividades del contrato "	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
" 17. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central. "	Se asistió a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo	Listados de asistencia, actas de reunión
18. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	" Se atendieron las solicitudes y se dieron respuesta oportunamente a las quejas y solicitudes asignadas. "	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
19. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en su componente territorial.	" Se dio un óptimo uso de los equipos y elementos asignados para el cumplimiento de las obligaciones del convenio "	Actas de reunión y solicitudes registradas
"20. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio "	" Se dio cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio "	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local

Copia Certificada Subred Sur Occidente

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 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:	Evelin Julieth López Quiñónez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012362932	
CORREO ELECTRONICO:	evelin.jlopez@gmail.com				CELULAR:	3123327456	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO36K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24117804555				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4142			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1386	FECHA	2022-07-14 11:53:48.000	NÚMERO DE CRP	25633	FECHA	2022-07-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-07-01		2022-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,627,684				
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:	$23,700,869
VALOR EJECUTADO	$21,766,104
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,627,684
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,934,765
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	92%

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
PLANILLA # 9436492974	$1,451,074	$181,384	$232,172	3	$35,348	$448,904

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el pilotaje del Modelo de Salud y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Se dio un óptimo uso de los equipos y elementos asignados para el cumplimiento de las obligaciones del convenio	• Actas de reunión y solicitudes registradas
2. Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas en el Piloto de Modelo de Salud, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Se cumplió con las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del modelo de salud	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo
3. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.	• Se recibe capacitación por sobre canalización y notificación	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
" 4. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas. "	• Se socializa con los líderes locales problemáticas de salud.	• Actas de reunión y solicitudes registradas
5. Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.	• Se participa en las charlas de humanización, a cargo de los lideres locales.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo
6. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	• Se realizan acciones de información para impulsar a la comunidad a participar y fortalecer capacidades por el derecho a la salud.	• Actas de reunión y solicitudes registradas
7. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	• Se indagó sobre las diferentes estrategias para que los usuarios se empoderen de sus derechos a la salud y participen.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
" 8. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. "	• Se participó en las reuniones con los supervisores en donde se dan orientaciones sobre los ajustes a la base de caracterización.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
9. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	• Se cumple con los productos asignados acordes al perfil	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
"10. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control. "	• Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	• Listados de asistencia, actas de reunión
11. Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	• Se elaboraron cronogramas mensuales, para comenzar de manera organizada la relación de las familias.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
12. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	• Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
"13. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. "	Se mantuvo la imagen institucional debido a un porte adecuado del uniforme y chaqueta institucionales	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
" 14. Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención. "	• Se realizó la entrega de los productos de la intervención veraz y oportunamente, y con la calidad requerida	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
15. Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	• Se realizó la entrega de los productos de la intervención, de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	• Actas de reunión y solicitudes registradas
" 16. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato. "	Se ejerció los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de las actividades del contrato	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
" 17. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central. "	.• Se asistió a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo	• Listados de asistencia, actas de reunión
18. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Se atendieron las solicitudes y se dieron respuesta oportunamente a las quejas y solicitudes asignadas.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
19. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en su componente territorial.	Se dio un óptimo uso de los equipos y elementos asignados para el cumplimiento de las obligaciones del convenio	• Actas de reunión y solicitudes registradas
"20. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio "	Se dio cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo

Copia Certificada Subred Sur Oriente

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 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:	Evelin Julieth López Quiñónez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012362932	
CORREO ELECTRONICO:	evelin.jlopez@gmail.com				CELULAR:	3123327456	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO36K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24117804555				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4142			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1386	FECHA	2022-07-14 11:53:48.000	NÚMERO DE CRP	25633	FECHA	2022-07-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-06-01		2022-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,627,684				
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:	$20,073,185
VALOR EJECUTADO	$18,138,420
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,627,684
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,934,765
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	90%

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
PLANILLA # 9435188233	$1,451,074	$181,384	$232,172	3	$35,348	$448,904

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el pilotaje del Modelo de Salud y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	• Se cumplió con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente.	• Actas de reunión y solicitudes registradas
2. Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas en el Piloto de Modelo de Salud, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Se cumplió con las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del modelo de salud	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
3. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.	• Se recibe capacitación por sobre canalización y notificación	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
" 4. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas. "	• Se socializa con los líderes locales problemáticas de salud.	• Actas de reunión y solicitudes registradas
5. Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.	• Se participa en las charlas de humanización, a cargo de los lideres locales.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo
6. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	• Se realizan acciones de información para impulsar a la comunidad a participar y fortalecer capacidades por el derecho a la salud.	• Actas de reunión y solicitudes registradas
7. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	• Se indagó sobre las diferentes estrategias para que los usuarios se empoderen de sus derechos a la salud y participen.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
" 8. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. "	• Se participó en las reuniones con los supervisores en donde se dan orientaciones sobre los ajustes a la base de caracterización.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
9. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	• Se cumple con los productos asignados acordes al perfil	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
"10. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control. "	• Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	• Listados de asistencia, actas de reunión
11. Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	• Se elaboraron cronogramas mensuales, para comenzar de manera organizada la relación de las familias.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
12. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	• Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
"13. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. "	Se mantuvo la imagen institucional debido a un porte adecuado del uniforme y chaqueta institucionales	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo
" 14. Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención. "	• Se realizó la entrega de los productos de la intervención veraz y oportunamente, y con la calidad requerida	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
15. Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	• Se realizó la entrega de los productos de la intervención, de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	• Actas de reunión y solicitudes registradas
" 16. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato. "	Se ejerció los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de las actividades del contrato	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
" 17. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central. "	• Se asistió a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo	• Listados de asistencia, actas de reunión
18. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Se atendieron las solicitudes y se dieron respuesta oportunamente a las quejas y solicitudes asignadas.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
19. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en su componente territorial.	• " Se dio un óptimo uso de los equipos y elementos asignados para el cumplimiento de las obligaciones del convenio	• Actas de reunión y solicitudes registradas
"20. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio "	Se dio cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local

Copia certificada Subred Suroccidente

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 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:	Evelin Julieth López Quiñónez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012362932	
CORREO ELECTRONICO:	evelin.jlopez@gmail.com				CELULAR:	3123327456	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO36K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24117804555				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4142			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1386	FECHA	2022-07-14 11:53:48.000	NÚMERO DE CRP	25633	FECHA	2022-07-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-03-01		2022-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,627,684				
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:	$16,445,501
VALOR EJECUTADO	$7,255,368
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,627,684
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$9,190,133
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	44%

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
PLANILLA # 9431347383	$1,451,074	$181,384	$232,172	3	$35,348	$448,904

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el pilotaje del Modelo de Salud y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Se cumplió con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente.	Actas de reunión y solicitudes registradas
2. Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas en el Piloto de Modelo de Salud, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	: Se cumplió con las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del modelo de salud	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
3. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.	Se recibe capacitación por sobre canalización y notificación	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
" 4. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas. "	Se socializa con los lideres locales problematicas de salud.	Actas de reunión y solicitudes registradas
5. Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.	Se participa en las charlas de hmanización, a cargo de los lideres locales.	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
6. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	Se realiizan acciones de informacion para impulsar a la comunidad a participar y fortalecer capacidades por el derecho a la salud.	Actas de reunión y solicitudes registradas
7. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se indagó sobre las diferentes estrategias para que los usuarios se empoderen de sus derecho a la salud y pariticipen.	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
" 8. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. "	Se participó en las reuniones con los supervisores en donde se dan orientaciones sobre los ajustes a la base de caracterización.	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
9. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se cumple con los productos asignados acordes al perfil	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
"10. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control. "	Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	Listados de asistencia, actas de reunión
11. Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Se elaboraron cronogramas mensuales, para comenzar de manera organizada la relación de las familias.	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
12. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
"13. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. "	"Se mantuvo la imagen institucional debido a un porte adecuado del uniforme y chaqueta institucionales "	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
" 14. Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención. "	Se realizó la entrega de los productos de la intervención veraz y oportunamente, y con la calidad requerida	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
15. Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Se realizó la entrega de los productos de la intervención, de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Actas de reunión y solicitudes registradas
" 16. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato. "	"Se ejerció los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de las actividades del contrato "	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
" 17. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central. "	Se asistió a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo	Listados de asistencia, actas de reunión
18. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	" Se atendieron las solicitudes y se dieron respuesta oportunamente a las quejas y solicitudes asignadas. "	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
19. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en su componente territorial.	" Se dio un óptimo uso de los equipos y elementos asignados para el cumplimiento de las obligaciones del convenio "	Actas de reunión y solicitudes registradas
"20. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio "	" Se dio cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio "	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local

Copia Certificada Subred Sur Occidente

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 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:	Evelin Julieth López Quiñónez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012362932	
CORREO ELECTRONICO:	evelin.jlopez@gmail.com				CELULAR:	3123327456	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO36K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24117804555				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4142			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1386	FECHA	2022-07-14 11:53:48.000	NÚMERO DE CRP	25633	FECHA	2022-07-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-05-01		2022-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,627,684				
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:	$16,445,501
VALOR EJECUTADO	$14,510,736
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,627,684
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,934,765
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	88%

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
PLANILLA # 9433943179	$1,451,074	$181,384	$232,172	3	$35,348	$448,904

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el pilotaje del Modelo de Salud y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Se cumplió con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente.	• Actas de reunión y solicitudes registradas
2. Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas en el Piloto de Modelo de Salud, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Se cumplió con las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del modelo de salud	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
3. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.	• Se recibe capacitación por sobre canalización y notificación	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
" 4. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas. "	• Se socializa con los lideres locales problematicas de salud.	• Actas de reunión y solicitudes registradas
5. Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.	• Se participa en las charlas de humanización, a cargo de los lideres locales.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
6. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	• Se realiizan acciones de informacion para impulsar a la comunidad a participar y fortalecer capacidades por el derecho a la salud.	• Actas de reunión y solicitudes registradas
7. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	• Se indagó sobre las diferentes estrategias para que los usuarios se empoderen de sus derechos a la salud y participen.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
" 8. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. "	• Se participó en las reuniones con los supervisores en donde se dan orientaciones sobre los ajustes a la base de caracterización.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
9. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	• Se cumple con los productos asignados acordes al perfil	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
"10. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control. "	• Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	• Listados de asistencia, actas de reunión
11. Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	• Se elaboraron cronogramas mensuales, para comenzar de manera organizada la relación de las familias.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
12. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	• Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
"13. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. "	Se mantuvo la imagen institucional debido a un porte adecuado del uniforme y chaqueta institucionales	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
" 14. Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención. "	• Se realizó la entrega de los productos de la intervención veraz y oportunamente, y con la calidad requerida	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
15. Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	• Se realizó la entrega de los productos de la intervención, de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	• Actas de reunión y solicitudes registradas
" 16. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato. "	Se ejerció los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de las actividades del contrato	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local
" 17. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central. "	• Se asistió a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo	• Listados de asistencia, actas de reunión
18. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Se atendieron las solicitudes y se dieron respuesta oportunamente a las quejas y solicitudes asignadas.	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo
19. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en su componente territorial.	Se dio un óptimo uso de los equipos y elementos asignados para el cumplimiento de las obligaciones del convenio	• Actas de reunión y solicitudes registradas
"20. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio "	Se dio cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del gestor local

Copia Certificado Subred Sur Occidente

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

EVELIN JULIETH LOPEZ QUIÑONEZ

CC. 1.012.362.932 DE BOGOTÁ

La suma de TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE. ($3.627.684) por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como ENFERMERA PROFESIONAL en el área de Gestión de Riesgo en salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo del 01 al 30 de ABRIL de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4142-2022.



EVELIN JULIETH LOPEZ QUIÑONEZ

CC. 1.012.362.932

DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO: 24041693562

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

EVELIN JULIETH LOPEZ QUIÑONEZ

CC. 1.012.362.932 DE BOGOTÁ

La suma de UN MILLON NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE. ($1 934.765) por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como ENFERMERA PROFESIONAL en el área de Gestión de Riesgo en salud dentro de los diferentes procesos yprocedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, de acuerdoal requerimiento institucional, durante el periodo del 01 al 15 de AGOSTO de 2022 deconformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4142-2022.



EVELIN JULIETH LOPEZ QUIÑONEZ

CC. 1.012.362.932

DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO: 24041693562

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

EVELIN JULIETH LOPEZ QUIÑONEZ

CC. 1.012.362.932 DE BOGOTÁ

La suma de La suma de TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE. ($3.627.684) por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como ENFERMERA PROFESIONAL en el área de Gestión de Riesgo en salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo del 01 al 28 de FEBRERO de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4142-2022.



EVELIN JULIETH LOPEZ QUIÑONEZ

CC. 1.012.362.932

DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO: 24041693562

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

EVELIN JULIETH LOPEZ QUIÑONEZ

CC. 1.012.362.932 DE BOGOTÁ

La suma de TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE. ($3.627.684) por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como ENFERMERA PROFESIONAL en el área de Gestión de Riesgo en salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo del 01 al 31 de JULIO de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4142-2022.



EVELIN JULIETH LOPEZ QUIÑONEZ

CC. 1.012.362.932

DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO: 24041693562

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

EVELIN JULIETH LOPEZ QUIÑONEZ

CC. 1.012.362.932 DE BOGOTÁ

La suma de TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE. ($3.627.684) por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como ENFERMERA PROFESIONAL en el área de Gestión de Riesgo en salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo del 01 al 30 de JUNIO de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4142-2022.



EVELIN JULIETH LOPEZ QUIÑONEZ

CC. 1.012.362.932

DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO: 24041693562

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

EVELIN JULIETH LOPEZ QUIÑONEZ

CC. 1.012.362.932 DE BOGOTÁ

La suma de La suma de TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE. ($3.627.684) por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como ENFERMERA PROFESIONAL en el área de Gestión de Riesgo en salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo del 01 al 31 de MARZO de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4142-2022.



EVELIN JULIETH LOPEZ QUIÑONEZ

CC. 1.012.362.932

DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO: 24041693562

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

EVELIN JULIETH LOPEZ QUIÑONEZ

CC. 1.012.362.932 DE BOGOTÁ

La suma de TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE. ($3.627.684) por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como ENFERMERA PROFESIONAL en el área de Gestión de Riesgo en salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo del 01 al 31 de MAYO de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4142-2022.



EVELIN JULIETH LOPEZ QUIÑONEZ

CC. 1.012.362.932

DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO: 24041693562

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 1012362932		LOPEZ QUIÑONEZ EVELIN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77K # 68-79 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7969350	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	1406796084	9432664087	I	2022/04/08	2022/04/11	BANCO CAJA SOCIAL	3	$449,000

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,451,074**	**$232,200**			**$1,451,074**	**$181,400**			**$0**	**$0**			**$1,451,074**		**$35,400**		**$0**	**$0**		**$449,000**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,451,074**	**$232,200**			**$1,451,074**	**$181,400**			**$0**	**$0**			**$1,451,074**		**$35,400**		**$0**	**$0**		**$449,000**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						**$1,451,074**	**$232,200**			**$1,451,074**	**$181,400**			**$0**	**$0**			**$1,451,074**		**$35,400**		**$0**	**$0**		**$449,000**
1	CC	1012362932 LOPEZ EVELIN																		230301	30	$1,451,074	$232,200	EPS017	30	$1,451,074	$181,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,451,074	2.436%	$35,400	0	$0	$0	No	$449,000
Total	**Afiliados(1)**																					$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074		$35,400		$0	$0		$449,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012362932		LOPEZ QUIÑONEZ EVELIN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77K # 68-79 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7969350	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	1406796084	9432664087	I	2022/04/08	2022/04/11	BANCO CAJA SOCIAL	3	$449,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$232,200	$0	$0	$232,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$232,200	$0	$0	$232,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,400	$0	$0	$35,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,400	$0	$0	$35,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$181,400	$0	$0	$181,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$181,400	$0	$0	$181,400
TOTAL				**1**	**$449,000**	**$0**	**$0**	**$449,000**

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 1012362932		LOPEZ QUIÑONEZ EVELIN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77K # 68-79 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7969350	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1599287676	9437746811	I	2022/08/08	2022/08/12	BANCO CAJA SOCIAL	4	$450,700

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,451,074**	**$232,200**			**$1,451,074**	**$181,400**			**$0**	**$0**			**$1,451,074**		**$35,400**		**$0**	**$0**		**$449,000**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,451,074**	**$232,200**			**$1,451,074**	**$181,400**			**$0**	**$0**			**$1,451,074**		**$35,400**		**$0**	**$0**		**$449,000**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					**$1,451,074**	**$232,200**			**$1,451,074**	**$181,400**			**$0**	**$0**			**$1,451,074**		**$35,400**		**$0**	**$0**		**$449,000**
1	CC	1012362932 LOPEZ EVELIN																		230301	30	$1,451,074	$232,200	EPS017	30	$1,451,074	$181,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,451,074	2.436%	$35,400	0	$0	$0	No	$449,000
Total	**Afiliados(1)**																					$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074		$35,400		$0	$0		$449,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012362932		LOPEZ QUIÑONEZ EVELIN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77K # 68-79 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7969350	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1599287676	9437746811	I	2022/08/08	2022/08/12	BANCO CAJA SOCIAL	4	$450,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$232,200	$800	$0	$233,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$232,200	$800	$0	$233,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,400	$200	$0	$35,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,400	$200	$0	$35,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$181,400	$700	$0	$182,100
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$181,400	$700	$0	$182,100
TOTAL				**1**	**$449,000**	**$1,700**	**$0**	**$450,700**

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 1012362932		LOPEZ QUIÑONEZ EVELIN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77K # 68-79 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7969350	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1322569825	9429920272	I	2022/02/08	2022/02/11	BANCO CAJA SOCIAL	3	$449,000

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074	$35,400		$0	$0		$449,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074	$35,400		$0	$0		$449,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074	$35,400		$0	$0		$449,000
1	CC	1012362932	LOPEZ EVELIN																	230301	30	$1,451,074	$232,200	EPS017	30	$1,451,074	$181,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,451,074	$35,400	0	$0	$0	No	$449,000
Total		**Afiliados(1)**																				$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074	$35,400		$0	$0		$449,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012362932		LOPEZ QUIÑONEZ EVELIN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77K # 68-79 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7969350	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1322569825	9429920272	I	2022/02/08	2022/02/11	BANCO CAJA SOCIAL	3	$449,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$232,200	$0	$0	$232,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$232,200	$0	$0	$232,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,400	$0	$0	$35,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,400	$0	$0	$35,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$181,400	$0	$0	$181,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$181,400	$0	$0	$181,400
TOTAL				1	$449,000	$0	$0	$449,000

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 1012362932		LOPEZ QUIÑONEZ EVELIN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77K # 68-79 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7969350	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	1546419098	9436492974	I	2022/07/11	2022/07/11	BANCO CAJA SOCIAL	0	$449,000

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074		$35,400		$0	$0		$449,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074		$35,400		$0	$0		$449,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074		$35,400		$0	$0		$449,000
1	CC	1012362932 LOPEZ EVELIN																		23030 1	30	$1,451,074	$232,200	EPS017	30	$1,451,074	$181,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,451,074	2.436%	$35,400	0	$0	$0	No	$449,000
Total		**Afiliados(1)**																				$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074		$35,400		$0	$0		$449,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012362932		LOPEZ QUIÑONEZ EVELIN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77K # 68-79 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7969350	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	1546419098	9436492974	I	2022/07/11	2022/07/11	BANCO CAJA SOCIAL	0	$449,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$232,200	$0	$0	$232,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$232,200	$0	$0	$232,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,400	$0	$0	$35,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,400	$0	$0	$35,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$181,400	$0	$0	$181,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$181,400	$0	$0	$181,400
TOTAL				1	$449,000	$0	$0	$449,000

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 1012362932		LOPEZ QUIÑONEZ EVELIN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77K # 68-79 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7969350	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1499920296	9435188233	I	2022/06/08	2022/06/13	BANCO CAJA SOCIAL	5	$449,000

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,451,074**	**$232,200**			**$1,451,074**	**$181,400**			**$0**	**$0**			**$1,451,074**		**$35,400**		**$0**	**$0**		**$449,000**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,451,074**	**$232,200**			**$1,451,074**	**$181,400**			**$0**	**$0**			**$1,451,074**		**$35,400**		**$0**	**$0**		**$449,000**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074		$35,400		$0	$0		$449,000
1	CC	1012362932 LOPEZ EVELIN																		23030 1	30	$1,451,074	$232,200	EPS017	30	$1,451,074	$181,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,451,074	2.436%	$35,400	0	$0	$0	No	$449,000
Total	**Afiliados(1)**																					$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074		$35,400		$0	$0		$449,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012362932		LOPEZ QUIÑONEZ EVELIN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77K # 68-79 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7969350	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1499920296	9435188233	I	2022/06/08	2022/06/13	BANCO CAJA SOCIAL	5	$449,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$232,200	$0	$0	$232,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$232,200	$0	$0	$232,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,400	$0	$0	$35,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,400	$0	$0	$35,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$181,400	$0	$0	$181,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$181,400	$0	$0	$181,400
TOTAL				**1**	**$449,000**	**$0**	**$0**	**$449,000**

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 1012362932		LOPEZ QUIÑONEZ EVELIN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77K # 68-79 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7969350	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-02	2022-02	1365878530	9431347383	I	2022/03/08	2022/03/14	BANCO CAJA SOCIAL	6	$449,000

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074	$35,400		$0	$0		$449,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074	$35,400		$0	$0		$449,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074	$35,400		$0	$0		$449,000
1	CC	1012362932	LOPEZ EVELIN																	230301	30	$1,451,074	$232,200	EPS017	30	$1,451,074	$181,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,451,074	$35,400	0	$0	$0	No	$449,000
Total		**Afiliados(1)**																				$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074	$35,400		$0	$0		$449,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012362932		LOPEZ QUIÑONEZ EVELIN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77K # 68-79 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7969350	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-02	2022-02	1365878530	9431347383	I	2022/03/08	2022/03/14	BANCO CAJA SOCIAL	6	$449,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$232,200	$0	$0	$232,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$232,200	$0	$0	$232,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,400	$0	$0	$35,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,400	$0	$0	$35,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$181,400	$0	$0	$181,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$181,400	$0	$0	$181,400
TOTAL				**1**	**$449,000**	**$0**	**$0**	**$449,000**

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 1012362932		LOPEZ QUIÑONEZ EVELIN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77K # 68-79 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7969350	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-04	2022-04	1452665946	9433943179	I	2022/05/09	2022/05/11	BANCO CAJA SOCIAL	2	$449,000

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)					$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074	$35,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074	$35,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074	$35,400		$0	$0
1	CC	1012362932	LOPEZ EVELIN	230301	30	$1,451,074	$232,200	EPS017	30	$1,451,074	$181,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,451,074	$35,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074	$35,400		$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 1012362932		LOPEZ QUIÑONEZ EVELIN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77K # 68-79 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7969350	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-04	2022-04	1452665946	9433943179	I	2022/05/09	2022/05/11	BANCO CAJA SOCIAL	2	$449,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$232,200	$0	$0	$232,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$232,200	$0	$0	$232,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,400	$0	$0	$35,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,400	$0	$0	$35,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$181,400	$0	$0	$181,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$181,400	$0	$0	$181,400
TOTAL				1	$449,000	$0	$0	$449,000