

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			YORLENY BELTRAN					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1012338657
CORREO ELECTRONICO:			yorlenybeltrancangrejo@gmail.com			CELULAR:		7843201
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			EQUIPO ATENCION EN CASA USS OLARTE			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	PA31K33-5	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			62467207755				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		8399			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	143	FECHA	2023-01-17 16:18:14.000		NÚMERO DE CRP	5363	FECHA	2023-01-17 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2022-11-01			2022-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$6,035,752			
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo		RESERVA DE GLOSA 0%			N/A	
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.								
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO								
CONCEPTO					VALORES			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:					\$18,107,256			
VALOR EJECUTADO					\$18,107,256			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$6,035,752			
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		
1050212490	\$2,414,301	\$301,788	\$386,288	3	\$58,812	\$746,888		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil especializados, profesional, técnico y/o bachiller 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, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Participación en procesos de inducción y requerimientos por secretaria de salud	Participación en procesos de inducción y requerimientos por secretaria de salud
Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS	Participación en procesos de inducción y requerimientos por secretaria de salud	Participación en procesos de inducción y requerimientos por secretaria de salud
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	Verificación y seguimiento a familias que requieran notificación y canalización según alertas encontradas para su respectiva gestión y envío oportuno	Verificación y seguimiento a familias que requieran notificación y canalización según alertas encontradas para su respectiva gestión y envío oportuno"
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas	Verificación y seguimiento a familias que requieran notificación y canalización según alertas encontradas para su respectiva gestión y envío oportuno"	Acta y listados
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente	Participar en las actividades establecidas por la subred Sur Occidente"	Acta y listados
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaría Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred	Participar en las asistencias técnicas programadas por SDS	Acta y listados
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	Realizar acompañamiento y fortalecimiento al grupo de avanzada en la articulación con los líderes sociales	Acta y listados
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requerido	Realizar acompañamiento y fortalecimiento al grupo de avanzada en la articulación con los líderes sociales	Realizar acompañamiento y fortalecimiento al grupo de avanzada en la articulación con los líderes sociales
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, antes de control	Realizar acompañamiento y fortalecimiento al grupo de avanzada en la articulación con los líderes sociales	Productos con calidad y oportunidad del periodo correspondiente
Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos	Productos con calidad y oportunidad del periodo correspondiente	elaboración de cronogramas de Actividades
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	Disponibilidad a las actividades requeridas por la subred Sur Occidente	Disponibilidad a las actividades requeridas por la subred Sur Occidente
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Portar el Carnet y chaqueta institucional en la subred Sur Occidente	NA
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. ? Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Productos con calidad y oportunidad del periodo correspondiente	Productos con calidad y oportunidad del periodo correspondiente
Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Elaboración de informes, indicadores y resultados del contrato "	Informes y matriz de seguimiento solicitados
Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central	laboración de informes, indicadores y resultados. "	Actas y listados
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas. 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. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	laboración de informes, indicadores y resultados. "	Actas y listados

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 N° 11/2022

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

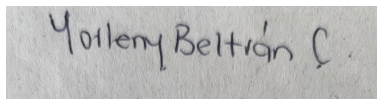
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YORLENY BELTRAN CANGREJO

CC 1012338657 DE BOGOTÁ

La suma de \$6.035.752 (seis millones treinta y cinco mil setecientos cincuenta y dos /MCT), por concepto de servicios PROFESIONAL ESPECIALIZADO A LA GESTIÓN durante el periodo de 1 AL 30 de NOVIEMBRE 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 8399-2022

A rectangular box containing a handwritten signature in dark ink. The signature appears to read 'Yorleny Beltrán C.'.

Nombre del contratista

CC 1012338657 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 62467207755

ORGANIZACIÓN ELECTORAL PERU
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUPI 1.013.146.119

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 56153788

Detalles de la oficina de registro - Casa de oficina

Registrador ☐ Notario ☒ Número 53 Consulado ☐ Corresponsable ☐ Inspección de Policía ☐ Código 520

Fila - Departamento - Municipio - Corresponsable a/o Inspección de Policía

NOTARIA 53 BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Detalles del inscrito

Apellido Apellido BELTRAN

HANNA SOFIA

Fecha de nacimiento Año 2014 Mes AGO Día 21 Sexo (en letras) FEMENINO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corresponsable a/o Inspección de Policía)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento presentada a la Oficina de Registro

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

13075742-3

Detalles de la madre

Apellidos y nombres completos BELTRAN CANGREJO YORLENY

Documento de identificación (País y número) CC 1.012.336.657

País COLOMBIA

Detalles del padre

Apellidos y nombres completos DIAZ CRUZ HENRY ALEXANDER

Documento de identificación (País y número) CC 1.010.162.032

País COLOMBIA

Detalles del declarante

Apellidos y nombres completos DIAZ CRUZ HENRY ALEXANDER

Documento de identificación (País y número) CC 1.013.146.119

País COLOMBIA

Detalles primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (País y número)

País

Detalles segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (País y número)

País

Fecha de inscripción Año 2014 Mes SEP Día 05

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO DEL REGISTRO NUBIA INES SABOCCAL PINZON

Nombre y firma del funcionario del registro NUBIA INES SABOCCAL PINZON

Nombre y firma del funcionario del registro NUBIA INES SABOCCAL PINZON

Nombre y firma del funcionario del registro NUBIA INES SABOCCAL PINZON

Nombre y firma del funcionario del registro NUBIA INES SABOCCAL PINZON

ESPACIO PARA NOTAS 05 SEP 2014 - LIBRO DE VARIOS - 254 FOLIO ACEPTO RECONOCIMIENTO

YORLENY BELTRAN CANGREJO

Yorleny Beltran C

Yorleny Beltran C

Yorleny Beltran C

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Fecha creación reporte: 2022-11-30, 05:49:42 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Numéro Planilla:

1050212490

Periodo Cotización:

octubre de 2022

Periodo Servicio:

octubre de 2022

PAGADO 11/11/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YORLENY BELTRAN CANGREJO		
Documento	CC1012338657	Dirección	CRR 87 BII 66 A SUR 03
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3014259783
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total							
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARPI	Días CCE	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1012338657	YORLENY BELTRAN CANGREJO	57	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	\$ 2.414.300	\$ 386.300	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 2.414.300	\$ 301.800	2,436	\$ 2.414.300	\$ 58.900	(CCF21) CAFAM	\$ 2.414.300	\$ 14.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 761.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.414.300	\$ 2.414.300	\$ 2.414.300	\$ 2.414.300	\$ 386.300	\$ 301.800	\$ 58.900	\$ 14.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 761.500	\$ 0	\$ 761.500