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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52779671	
CORREO ELECTRONICO:	carolinaespinosa29@gmail.com				CELULAR:	3006842269	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES USS 36 ASUNCIÓN BOCHICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU46V07-15	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	457370015093				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9748			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2658	FECHA	2024-12-23 11:26:13.000	NÚMERO DE CRP	82193	FECHA	2024-12-27 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COORDINADOR						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-12-13		2024-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$5,812,448				
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:	$6,089,231
VALOR EJECUTADO	$5,812,448
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,812,448
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$276,783
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	95%

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
9478723190	$3,321,399	$415,175	$531,424	3	$80,909	$1,027,508

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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 gestor étnico, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de los equipos extramurales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Informes de gestión, articulaciones administrativas	Actas y documentos
2. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado	Se participan en las jornadas programadas	Actas
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Se participa en las reuniones de veeduria	Actas
4. Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes	Presta servicios con humanizacion	Servicio humanizado
5. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaria Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	Reuniones de comite del convenio, asistencia tecnica	Acta
6. Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Participar en reuniones de veeduria	Actas
7. Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica), aplicativos de la Subred o de la SDS entre otros o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato, apoyo a la supervisión y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Se hace entrega de informes requeridos	Informe
8. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	Alistan los soportes correspondientes	Carpetas
9. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos	Se cuenta con cronograma de acciones	Cronograma
10. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas.	Se da respuesta a los pqr	Correo
11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio.	Se informa de manera oportuna	Correos
12. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se da buen uso a la imagen institucional	Imagen de la subred
13. Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones	Se porta la chaueta y carnet de acuerdo a requerimiento	Carnet y chaqueta
14. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se da buen uso de la plataforma	Insumos adecuados
15. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se realiza manejo documental de los soportes	Archivo

Copia Certificada
Subred Suroccidente

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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

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 52779671		ESPINOSA PINILLA YENNY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 69 d 4 28 sur in t 2 apto 708	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4632879	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1115103679	9478723190	I	2024/12/17	2024/12/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,196,900

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)					$3,653,539	$584,600			$3,653,539	$456,700			$3,321,500	$66,500			$3,653,539	$89,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,653,539	$584,600			$3,653,539	$456,700			$3,321,500	$66,500			$3,653,539	$89,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,653,539	$584,600			$3,653,539	$456,700			$3,321,500	$66,500			$3,653,539	$89,100		$0	$0
1	CC	52779671 ESPINOSA YENNY	230301	30	$3,653,539	$584,600	EPS005	30	$3,653,539	$456,700	CCF24	30	$3,321,500	$66,500	14-11	30	$3,653,539	$89,100	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$3,653,539	$584,600			$3,653,539	$456,700			$3,321,500	$66,500			$3,653,539	$89,100		$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 52779671		ESPINOSA PINILLA YENNY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 69 d 4 28 sur in t 2 apto 708	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4632879	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1115103679	9478723190	I	2024/12/17	2024/12/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,196,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$584,600	$0	$0	$584,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$584,600	$0	$0	$584,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$89,100	$0	$0	$89,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$89,100	$0	$0	$89,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$66,500	$0	$0	$66,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$66,500	$0	$0	$66,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$456,700	$0	$0	$456,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$456,700	$0	$0	$456,700
TOTAL				**1**	**$1,196,900**	**$0**	**$0**	**$1,196,900**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA

CC 52779671 DE Bogotá

La suma de $5.812.448 CINCO MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL CUATROSCIENTOS CUATRENTA Y OCHO PESOS M/CTE por concepto de prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestion del Riesgo en salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional y en el marco del Convenio EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES de acuerdo al requerimiento institucional., durante el periodo de 13 al 31 de DICIEMBRE de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 9748-2024



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA

CC 52779671 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 457370015093

REPUBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.013.140.999

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52820265

52820265

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 53 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 2 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

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

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CUELLAR	ESPINOSA

Nombre(s): HELEN SOFIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes ENE Día 28	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	11908247-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: ESPINOSA PINILLA YENNY CAROLINA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 52.779.671	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: CUELLAR REYES WILMAR FERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 80.896.916	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: CUELLAR REYES WILMAR FERNANDO

Documento de identificación (Clase y número): CC 80.896.916 — Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): — Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): — Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2013 Mes FEB Día 02	JORGE ALEXANDER CHAPARRO GOMEZ (E)
Reconocimiento paterno — Firma	Nombre y firma de funcionarios ante quien se hace el reconocimiento: JORGE ALEXANDER CHAPARRO GOMEZ (E) — Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

02-FEB-2013 - LIBRO DE VARIOS - 236 FOL. 185 ACEPTO RECONOCIMIENTO YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA.

NOTARIA 53 DE BOGOTA D.C. — NOTARIO — REGISTRO CIVIL

NOTARIA 53 DE BOGOTA D.C. ES FIEL COPIA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE REGISTRO CIVIL DE ESTA NOTARIA
13 ENE 2020
ESTA COPIA TIENE VALIDEZ PERMANENTE
Valido para: DEMOSTRAR PARENTESCO

JUAN FERNANDO TOLOSA SUAREZ — NOTARIO — NOTARIA 53 DE BOGOTA D.C.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Escaneado con CamScanner

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

BOGOTA D.C., DISTRITO CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese

15/03/2024

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA** con **Cédula de Ciudadanía** número **52779671**

Posee en el banco Davivienda:

CRÉDITO HIPOTECARIO

Número	**5700407700452575**
Saldo al corte	**$ 68,037,914.48 Pesos**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA