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:	yenni florez sepulveda						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	60395053	
CORREO ELECTRONICO:	juanaflorez2001@gmail.com				CELULAR:	6014942010	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37I03	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870467539				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2761			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1161	FECHA	2025-05-19 12:20:03.000	NÚMERO DE CRP	25121	FECHA	2025-05-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-02-01		2025-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,626,720				
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:	$15,936,480
VALOR EJECUTADO	$4,626,720
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,626,720
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$11,309,760
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	29%

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
7956182640	$1,445,683	$180,710	$231,309	3	$35,217	$447,237

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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
Apoyar la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral.	Apoyo la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral.	trabajo en equip
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Apoyo la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral.	trabajo en equipo
Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Cumplo con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	sistema de informacion
Participar en la entrega de turno según el procedimiento establecido.	Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	trabajo en equipo
Participar en la programación de las actividades del área.	Participar en la entrega de turno según el procedimiento establecido.	trabajo en equipo
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	sistema de informacion
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	sistema de informacion
Impartir instrucciones al personal a cargo	Impartir instrucciones al personal a cargo	trabajo en equipo
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	trabajo en equipo
Realizar los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	Realizar los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	trabajo en equipo
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Practic0 el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	HIST0RIA CLINICA
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	trabajo en equipo
Promover acciones de humanización en la atención y de seguridad del paciente en el servicio.	Promover acciones de humanización en la atención y de seguridad del paciente en el servicio	trabajo en equipo
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	trabajo en equipo
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	trabajo en equipo
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades.	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades.	trabajo en equip
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	trabajo en equipo
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	trabajo en equipo
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	trabajo en equipo

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred trabajo en equipo 17336038 Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado Realizar supervisión de los c	trabajo en equipo
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	cuando se requiera
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	cuando se requiera
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	cuando se requiera

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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 Certificadd
Subred Surocciidente

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	60395053
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENNI FLOREZ SEPULVEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 79 # 45 - 70 SUR	TELÉFONO:	4942010
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7956182640**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1180638675

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSI?N				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 255.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 255.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 199.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 199.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 38.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 38.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 493.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 493.200**

Planilla Pagada

DOCUMENTOEQUIVALENTEFACTURA

LASUBREDINTEGRADADESERVICIOSDESALUDSUROCCIDENTEE.S.E

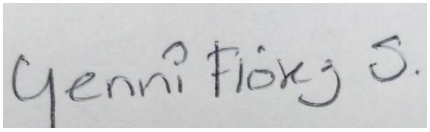
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

YENNYFLOREZSEPULVEDA

C.C60395053. DECUCUTA

La suma de $4.626.720, por concepto de: prestación de servicios como JEFE DE ENFERMERIA de la unidad de USS BOSA, durante el periodo de 01 al 28 de FEBRER0 DE 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2761-2025 .



Nombre de contratista

YENNYFLOREZSEPULVEDA

C.C.60.395.053. DECUCUTA

CUENTADEAHORROSBANCODAVIVIENDA

NUMERO 4870467539.

TOP DE ACREDITACION

Se registró tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Google no creó ni aprobó este contenido. -
Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

Does this form look suspicious? Informe

Google Formularios