DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA la base de datos,

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

E.S.ENIT: 900.959.048-4

DEBEA: YULITHESPERANZA PEREZ DUITAMA

C.C1054120366 DEMONGUI

La suma de CUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL CINCO PESOS MCT ($4.159.005) por concepto de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA REFERENTE TRASVERSAL DE SLAS DE CIRUGIA DE LA SUBRED SUR OCCIDENTE, durante el periodo de 01 al 31 de MAYO de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No223-2025

Yulith Pérez D

YULITHESPERANZAPEREZ DUITAMA
C.C 1054120366 DE MONGUI
CUENTADE AHORROSBANCO DAVIVIENDA
NUMERO 0550004800447247

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1054120366	YULITH ESPERANZA PEREZ DUITAMA	Calle38csur#86D-11	4415647	yeperez@uniboyaca.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-04	2025-04	I	29/05/2025	86279373	$529.400

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	208.000	0		0		0	13	1.800	0	209.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	266.200	0	0	0	0	13	2.300	0	268.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	40.600				40.600	13	400	41.000			406	41.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	10.000	13	100	10.100	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	13	0	0	0
ICBF				
0	13	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	208.000	209.800
Pensión	1	266.200	268.500
Riesgos Laborales	1	40.600	41.000
CCF	1	10.000	10.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	524.800	529.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1054120366	YULITH ESPERANZA PEREZ DUITAMA		Calle38csur#86D-11	4415647	yeperez@uniboyaca.edu.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-04	I	29/05/2025	86279373	$529.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1054120366	PEREZ DUITAMA YULITH ESPERANZA	57	0			N																	230201	1.663.602	266.200	0	0	0	0	EPS005	1.663.602	208.000	14-11	1.663.602	3	40.600	CCF22	1.663.602	10.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 272616455

PIB
13:00:34

Bogotá DC, 29 de mayo del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) YULITH ESPERANZA PEREZ DUITAMA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1054120366:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 29 de mayo de 2025, a las 13:04:28, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1054120366
Código de Verificación	1054120366250529130428

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **YULITH ESPERANZA PEREZ DUITAMA,** quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **1054120366** de MONGUI

(MIL CINCUENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO VEINTE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS)

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:

* El certificado de antecedentes disciplinarios ordinario deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes (Inciso 3°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

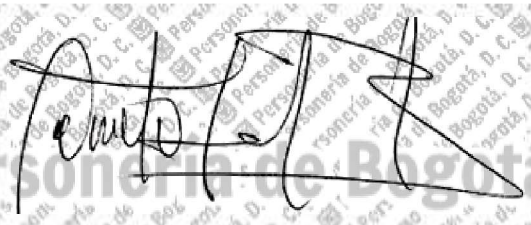
* Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro, en el certificado de antecedentes disciplinarios especial (Inciso 4°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

* Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos. Esta inhabilidad tendrá una duración de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la última sanción. (numeral 2°, artículo 42 - Ley 1952 de 2019).

* Certificado expedido de conformidad con el numeral 5, artículo 102 del Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 238 de la Ley 1952 de 2019, numeral 4.5, artículo 16 y numeral 6, artículo 21 del Acuerdo Distrital 755 de 2019.

* Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

* Certificado expedido sin costo alguno.



VÍCTOR JULIO URIBE GÓMEZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 01:08:56 PM horas del 29/05/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1054120366**
Apellidos y Nombres: **PEREZ DUITAMA YULITH ESPERANZA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 29/05/2025 01:07:30 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1054120366** y Nombre: **YULITH ESPERANZA PEREZ DUITAMA.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **116926579** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Homepage

Aumentar el contraste

UTC -5 12:31:13
YULITH ESPERANZA...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → **Administración de contratos**

Volver | **Últimas modificaciones** | **Todos** | Seleccione

Buscar contrato

Buscar (Búsqueda avanzada)

Últimas modificaciones

Id del contrato	Número del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor total de
5853566	223-2025	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.	Entidad Estatal	20/01/2025 12:58:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	30/06/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	YULITH ESPERANZA PEREZ DUITAMA	22
4563285	2916-2024	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.	Entidad Estatal	1/02/2024 7:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	31/01/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	YULITH ESPERANZA PEREZ DUITAMA	44
2715056	5208-2022	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.	Entidad Estatal	16/02/2022 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	31/01/2024 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	YULITH ESPERANZA PEREZ DUITAMA	86
1239413	6583-2020	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	Entidad Estatal	22/09/2020 5:42:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	31/01/2021 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	YULITH ESPERANZA PEREZ DUITAMA	16
2531929	2782-2022	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.	Entidad Estatal	1/02/2022 7:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	15/02/2022 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	YULITH ESPERANZA PEREZ DUITAMA	1

Ver más

OPCIONES

VER

- Últimas modificaciones
- Todos
- Esperando aprobación
- Firmado
- Firmado y enviado a la Entidad Estatal
- Suspendidos
- Cancelados
- Cerrados
- Firmados y Terminados anormalmente

HERRAMIENTA

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1054120366	YULITH ESPERANZA PEREZ DUITAMA	Calle38csur#86D-11	4415647	yeperez@uniboyaca.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-04	2025-04	I	29/05/2025	86279373	$529.400

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	208.000	0		0		0	13	1.800	0	209.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	266.200	0	0	0	0	13	2.300	0	268.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	40.600				40.600	13	400	41.000			406	41.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	10.000	13	100	10.100	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	13	0	0	0
ICBF				
0	13	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	208.000	209.800
Pensión	1	266.200	268.500
Riesgos Laborales	1	40.600	41.000
CCF	1	10.000	10.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	524.800	529.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1054120366	YULITH ESPERANZA PEREZ DUITAMA		Calle38csur#86D-11	4415647	yeperez@uniboyaca.edu.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-04	I	29/05/2025	86279373	$529.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1054120366	PEREZ DUITAMA YULITH ESPERANZA	57	0			N																	230201	1.663.602	266.200	0	0	0	0	EPS005	1.663.602	208.000	14-11	1.663.602	3	40.600	CCF22	1.663.602	10.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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:	yulith esperanza perez duitama						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1054120366	
CORREO ELECTRONICO:	yeperez@uniboyaca.edu.co				CELULAR:	3004877942	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM DIRECCION ADMINISTRATIVA USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10R01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4800447247				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	223			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1161	FECHA	2025-05-19 12:20:03.000	NÚMERO DE CRP	24937	FECHA	2025-05-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO II						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-05-01		2025-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,159,005				
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:	$22,735,894
VALOR EJECUTADO	$4,159,005
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,159,005
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$18,576,889
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	18%

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
86279373	$1,663,602	$207,950	$266,176	3	$40,525	$514,652

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CINDY MALLERLY VARGAS PINILLA
1022336009
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) las acciones propias de su objeto contractual según plan de trabajo y cronograma de actividades el cual deberá ser aprobado previamente por el supervisor	Estructuracion de cronograma de actividades	aprobación de cronograma
.2. Ejercer apoyo técnico a la supervisión del personal enfermería de la sede (enfermeros, auxiliares de enfermería y camilleros).	Realizar rondas en las diferentes sedes	lista de asistencia
3.Gestionar los recursos materiales y humanos del área de enfermería, garantizando que haya suficiente personal y equipo para proporcionar atención de calidad.	garantizar el número indispensable de personas con la formación necesaria, en los puestos adecuados y en el momento preciso, para de esta manera alcanzar los objetivos pactados	realizar los requerimientos
4) Participar en las en rondas de seguridad y auditorios programas en la sede.	Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda	lista de asistencia
.5) Aplicar listas de cheque definidas para medición de adherencia a los procesos de autocontrol en los servicios asistenciales	Ejecucion de las difrentes listas de chequeo	Actas de reunicion
6) Brindar apoyo y orientación a los miembros del equipo, promoviendo su desarrollo profesional.	Participacion de encuentros de fortalecimiento profesiional	Capacitaciones,charlas, visitas
7) Realizar evaluación de competencias de orden de prestación de servicios de acuerdo con la periodicidad establecida.	Realizar evaluación de competencias de orden de prestación de servicios de acuerdo con la periodicidad establecida.	formato de evaluacion
8) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sisterna Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sisterna Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	asistencia a capacitaciones y/o eventos
9) Apoyar la respuesta a los requerimientos presentados por usuarios, entes de control y entidades responsables de pago, entre otras, relacionadas con el actuar de enfermería en su sede	Apoyar la respuesta a los requerimientos presentados por usuarios, entes de control y entidades responsables de pago, entre otras, relacionadas con el actuar de enfermería en su sede	acta de reunión
10)Liderar la implementación de acciones de mejora que correspondan al personal de enfermería de la sede	elaboracion de planes de mejora	ejecución de planes
11) Proponer acciones de mejoramiento orientados a fortalecer la calidad de la atención en los diferentes servicios. 1	elaboración de plan con acciones de mejora en la calidad de la atencion	elaboración de plan con acciones de mejora en la calidad de la atencio
12) Generar e implementar estrategias con docencia a fin de incrementar progresiva el grado de la adherencia al plan de cuidados de enfermería en sus sedes.	elaboracion de estrategias para implementacion de PAE	Socializacion del PAE en cada una delas sedes
ementar estrategias con docencia a fin de incrementar progresiva el grado de la adherencia al plan de cuidados de enfermería en sus sedes. 13) Promover que los cuidados sean proporcionados de manera efectiva, eficiente y personalizada.	acompañamiento continua a ejecucion de los procesos	Firma de actas
14) Participar en la elaboración, actualización e implementación de protocolos y procedimientos, con el fin de brindar calidad en la atención del usuario	Acompañamiento en la elaboración de protocolos	actas de elaboracion de protocolos
15) Participar en proyectos de investigación definidos desde el liderazgo de enfermería, con las mejores prácticas clínicas para mejorar la calidad en la prestación de servicios	acompañamiento en la socializacion de proyectos de investigacion	actas de socializacion
16) Participar en los equipos primarios de acreditación.	Participar en los equipos primarios de acreditación.	asistencia a las reuniciones de los equipos primarios de acreditacion
17) Participar en análisis de seguridad del paciente y sivigila, en los casos relacionados con enfermeria.	Participar en análisis de seguridad del paciente y sivigila, en los casos relacionados con enfermeria.	lista de asistencia
18) Participar en el proceso de inducción del personal nuevo.	Participar en el proceso de inducción del personal nuevo.	Realizar induccion
19) Promover canales de comunicación entre enfermaría y las diferentes áreas	Resolver problemas o conflictos dentro del equipo de enfermería o con otros profesionales de salud	resolucion de conflictos
20) Resolver problemas o conflictos dentro del equipo de enfermería o con otros profesionales de salud	Realizar actividades como profesional de salud, con plena autonomía de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Subred	Realizar actividades como profesional de salud, con plena autonomía de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Subred
21) Realizar actividades como profesional de salud, con plena autonomía de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Subred	Elaborar informes mensuales de seguimiento que sean requeridos por su supervisor	actas de entrega de informes
22) Elaborar informes mensuales de seguimiento que sean requeridos por su supervisor	Apoyar a la Dirección y Subgerencia en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra-Institucionales	acompañamientos en actividades interinstitucionales y extra-Institucionale
23) Apoyar a la Dirección y Subgerencia en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra-Institucionales	diligenciamiento de listas de chequeo	diligenciamiento de listas de chequeo

Copia Certificada Subred Suroccidente

24) Velar por el registro de los procedimientos, actividades e Intervenciones y todos aquellos necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación,	dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred	actas de entrega de productos
25) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los CONTRATO NUMERO: 223-2025 CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. Nit.900.959.048-4 CONTRATISTA:PEREZ DUITAMA YULITH ESPERANZA - CEDULA No. 1.054.120.366 OBJETO: Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area Asistencial 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. VALOR TOTAL DEL CONTRATO: UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE. ($ 1.940.869) VALOR HONORARIOS MES: CUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL CINCO PESOS M/CTE. ($ 4.159.005) FECHA INICIO: Es la establecida en el formulario electrónico ítem 1 información general, una vez se dé inicio a la ejecución del contrato. FECHA TERMINACIÓN: 31 de enero de 2025 SUPERVISOR: LIDER ASISTENCIAL CONDICIONES CONTRACTUALES mismos	Participar en el seguimiento de las metas de producción y los indicadores del sistema de calidad	cumplimiento de actividades y metas
26) Participar en el seguimiento de las metas de producción y los indicadores del sistema de calidad	Realizar seguimiento a los indicadores relacionados con el actuar de enfermería	cumplimiento de indicadores
27) Realizar seguimiento a los indicadores relacionados con el actuar de enfermería.	Diseñar estrategias de seguimiento a los servicios y programas que permita medir su impacto frente a las necesidades de la población y su sostenibilidad en la Institución.	cumplimiento de estrategias
28) Diseñar estrategias de seguimiento a los servicios y programas que permita medir su impacto frente a las necesidades de la población y su sostenibilidad en la Institución.	Promover el uso racional de los recursos asignados al área	socializacion de protocolos
29) Promover el uso racional de los recursos asignados al área.	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	listas de asistencia
30) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	listas de asistencia
31) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	eventos adversos
32) 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.	planilla
33) 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	acompañamiento

CINDY MALLERLY VARGAS PINILLA
1022336009
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 Sur Occidente