

					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:			Yenny Paola Ariza Camargo					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1118822042
CORREO ELECTRONICO:			yanda2@hotmail.com			CELULAR:		3143417375
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%				
	KE10I06	70	KE10B04	30				
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550488433306351				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		2310			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1407	FECHA	2025-06-25 10:35:41.000	NÚMERO DE CRP	31310	FECHA	2025-06-30 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		MEDICO ESPECIALISTA- INTERNISTA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-06-01			2025-06-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$18,927,930				
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:						\$94,279,118		
VALOR EJECUTADO						\$70,468,256		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$18,927,930		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$23,810,862		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						75%		
El intervisor 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		
87300369	\$8,869,087	\$1,108,636	\$1,419,054	3	\$216,051	\$2,743,741		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
Jaime Alberto Goenaga 72161935 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
1) Realizar los procedimientos, actividades e intervenciones diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de atención de cada paciente. 2) Ejecución del plan individual de habilitación/rehabilitación, relacionadas con las actividades individuales y/o grupales definidas para el usuario ambulatorio u hospitalizado y de acuerdo a las características del servicio 3) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de los registros clínicos de los pacientes 5) Informar al usuario, su familia o cuidador las actividades que debe seguir, al inicio de su proceso de habilitación/rehabilitación y posterior a la ejecución del plan de intervención o su egreso 6) Llevar registro de la atención de las 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 10) Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes. 11) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. 12) Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio. 13) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Se hace abordaje integral al paciente y se emite la conducta a seguir con el diagnóstico y terapéutica de acuerdo con cada paciente registrándose en la historia clínica del aplicativo institucional.	Se alimenta la información en la historia clínica
4) Participación en las actividades de revista, análisis de casos clínicos con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habilitación/rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado. 7) Participar en la programación de las actividades de la Subred. 14) Participación en la actualización e implementación de guías de manejo, protocolos y procedimientos requeridos en el servicio 17) Participación en investigación que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios. 22) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Asistencia a las reuniones relacionadas con el servicio para determinar los objetivos del servicio y mejorar las tasas de atención	lista de asistencia en el caso de que se genere
8) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente. 9) 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. 15) Informar las dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de habilitación/rehabilitación del usuario, así como los insumos, materiales y equipos necesarios para el desarrollo de las actividades. 16) Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del área.	Mensualmente se realizan las reuniones del servicio relacionadas con el programa del servicio con el cual realizo mis actividades; reuniones para determinar los objetivos del servicio y mejorar las tasas de atención	Estudios estadísticos y consolidado de información para optimizar el recurso de la institución
18) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	no aplica	no aplica
19) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred Sur Occidente. 23) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Realicé mis actividades teniendo en cuenta toda la normatividad vigente y con los lineamientos éticos, morales, jurídicos, compromiso médico, con humanización y cumpliendo a cabalidad la misión institucional	no aplica
20) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato. 24) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	mensualmente presento mi cuenta de cobro registrando las actividades de acuerdo con el objeto del contrato adjuntando los soportes de acuerdo con la normatividad vigente	cuenta de cobro en el aplicativo correspondiente
21) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Cuidé el recurso suministrado por la institución para realizar mis actividades diarias.	no aplica

Jaime Alberto Goenaga
72161935
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

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
13a6755be6463d7d4763e48d02b9878f79eefac0046ee838188228e25746c42da8f85b7d016b7b65d1bbc9438eedbcc5

Número de Factura: FE-24

Fecha de Emisión: 24/06/2025

Fecha de Vencimiento: 24/06/2025

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado

Medio de Pago: Crédito Ahorro

Orden de pedido:

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ARIZA CAMARGO YENNY PAOLA

Nombre Comercial: ARIZA CAMARGO YENNY PAOLA

Nit del Emisor: 1118822042

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Régimen Fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Actividad Económica: 8621

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: CR 11 140 52 AP 208 TO 2

Teléfono / Móvil: 3143417375

Correo: yanda2@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

Tipo de Documento: NIT

Número Documento: 900959048

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: CL 9 39 46

Teléfono / Móvil: 4546800

Correo: gerencia@subredsuoccidente.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	001	servicios profesionales me s de junio de 2025	94	1,00	\$ 18.927.930,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 18.927.930,00

Notas Finales

Para Desarrollar esta actividad no se requiere subcontratar a un tercero

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
24/06/2025 17:24:55
Documento validado por la
DIAN:
24/06/2025 17:24:56
XML Generado por: Solución
Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	18927930
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	18927930
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	18927930
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 18927930

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	18.927.930,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	18.927.930,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	18.927.930,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 18.927.930,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764087402245 Rango desde: 18 Rango hasta: 999 Vigencia: 2025-07-20

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1118822042	YENNY PAOLA ARIZA CAMARGO		Kra 11 #140-52, Torre 2 Apto 208	3143417375	yanda2@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-05	2025-05	I	10/06/2025	87300369	TOTAL A PAGAR \$2.832.700

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	1.108.700	0		0		0	0	0		1.108.700	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.419.100	0	0	44.400	44.400	0	0		1.507.900	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	216.100				216.100	0	0	216.100			2.161	216.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	1.108.700	1.108.700
Pensión	1	1.507.900	1.507.900
Riesgos Laborales	1	216.100	216.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.832.700	2.832.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1118822042	YENNY PAOLA ARIZA CAMARGO		Kra 11 #140-52, Torre 2 Apto 208	3143417375	yanda2@hotmail.com
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
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-05	2025-05	I	10/06/2025	87300369	\$2.832.700

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	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	1118822042	ARIZA CAMARGO YENNY PAOLA	59	0		N																		25-14	8.869.087	1.419.100	0	0	44.400	44.400	EPS005	8.869.087	1.108.700	14-11	8.869.087	3	216.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1118822042	ARIZA	CAMARGO	YENNY	PAOLA	2025-02	EPS SANITAS	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS SANITAS	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización

12345678910

94 Registros en 10 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Volver a Consultar

Descargar

ADRES Colombia

(<https://www.youtube.com/@adrescolombia6206>)

Somos ADRES



- Presidencia (<https://es.presidencia.gov.co/Paginas/Inicio.aspx>)
 - Vicepresidencia (<https://www.vicepresidencia.gov.co/Paginas/Inicio.aspx>)
 - MinJusticia (<https://www.minjusticia.gov.co/>)
 - MinDefensa (<https://www.mindefensa.gov.co/>)
 - MinTrabajo (<https://www.mintrabajo.gov.co/>)
 - MinInterior (<https://www.mininterior.gov.co/>)

- MinRelaciones (<https://www.minrelaciones.gov.co/>)
 - MinHacienda (<https://www.minhacienda.gov.co/>)
 - MinMinas (<https://www.minminas.gov.co/>)
 - MinComercio (<https://www.mincit.gov.co/>)
 - MinTic (<https://www.mintic.gov.co/>)
 - MinEducación (<https://www.mineducacion.gov.co/X>)

- MinCultura (<https://www.mincultura.gov.co/>)
 - MinAgricultura (<https://www.minagricultura.gov.co/>)
 - MinAmbiente (<https://www.minambiente.gov.co/>)
 - MinTransporte (<https://www.mintransporte.gov.co/>)
 - MinVivienda (<https://www.minvivienda.gov.co/>)
 - Urna de Cristal (<https://www.urnadecristal.gov.co/>)

Enlaces de Interés:

- Superintendencia Nacional de Salud (<https://www.supersalud.gov.co/>)
 - Instituto Nacional de Salud (<https://www.ins.gov.co/>)
 - Registro de Prescripción de Prestaciones No Incluidas en el POS (<https://mipres.sispro.gov.co/>)
 - Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/pila.aspx>)

Otras entidades:

- Departamento Nacional de Planeación (<https://www.dnp.gov.co/>)
 - Departamento Administrativo de la Función Pública (<https://www.funcionpublica.gov.co/>)
 - Departamento Administrativo Nacional de Estadística (<https://www.dane.gov.co/>)
- Gobierno en Línea (<https://estrategia.gobiernoenlinea.gov.co/623/w3-channel.html>)
 - ICBF (<https://www.icbf.gov.co/>)
 - Colombia Compra Eficiente (<https://www.colombiacompra.gov.co/colombia-compra>)