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:	GYNA LORENA BONILLA OSPINA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1023929596	
CORREO ELECTRONICO:	LORENA.OSPINA0413@GMAIL.COM				CELULAR:	3118281920	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	26274654				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	10250			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1606	FECHA	2025-08-11 09:03:02.000	NÚMERO DE CRP	33963	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-07-01		2025-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,539,843				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$20,334,947
VALOR EJECUTADO	$17,633,943
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,539,843
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,701,004
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	87%

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
1073668061 Y 1074436314	$1,523,906	$190,488	$243,825	3	$37,122	$471,435

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

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, 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 las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a 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.	Apropiaciones territoriales, parchando, parchemos, asesorías en salud, acompañamientos solidarios, fortalecimiento y construccion de redes	Ficha tecnica, formato de actas, formato de sesiones colectivas, registro fotografico, encuesta de percepción
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado	Se realizaron las actividades asignadas bajo el cumplimiento de las politicas establecidas para la poblacion diferencial	Actas y listados de asistencia
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.	Asistencia tecnica distrital, reunion espacio comunitario, asistencia tecnica con referentes de politicas	comunitario, asistencia tecnica con referentes de politicas Actas y listados de asistencia
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes	Se participo en el fortalecimiento de capacidades programada por el referente de SDS para el equipo Centro de Escucha "Para mas Bienestar"	Actas y listados de asistencia
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Se cumplió con la inducción de la demanda y seguimiento de las actividades asignadas	Soporte de canalizaciones, formato 3
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.rtalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Se desarrollaron las actividades asignadas en el presente mes y se realizo alistamiento de soportes para presentar auditoria por parte ESE como de la firma auditora y/o Secretaria de Salud	de soportes para presentar auditoria por parte ESE como de la firma auditora y/o Secretaria de Salud Soportes con calidad y orden
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, 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 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 realizaron canalizaciones a servicios asistenciales y activaciones de casos identificados para articulación PIC- POS a lo largo del mes	Formato de canalización a servicios
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	a la seguridad social en salud Se informo a los individuos , familias y colectivos sobre sus deberes y derechos	acta y listados de asistencia
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos.	Se realizo entrega de información requerida por el líder de la estrategia	Acta y listados de asistencia
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las	Se realiza entrega de informes requeridos por el líder de la estrategia	Entrega de soporte según direccionamiento
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS a fin de evitar glosas	Entrega de soportes con calidad y orden
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	e realizo identificación y Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación	uso adecuado de los elementos personales institucionales
Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad	Se participo en las asistencias técnicas programadas por el referente de la política pública y con referente técnico de la SDS	Actas y listados de asistencia
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	se dio respuesta de manera oportuna a los informes requeridos por parte de la Subred	SDS SDS Envio de informe con calidad
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Participar en el proceso de actualización y capacitación con el referente de la política pública y con la referente técnica de la SDS	Actas y listados de asistencia
Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de	Se realizo identificación y Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación	Entrega de soportes con calidad y orden

Copia controlada Subred Sur Occidente

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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 A FACTURA

LA SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

GYNA LORENA BONILLA OSPINA

C.C 1023929596 DE BOGOTA

La suma de DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS $ 2539843 por concepto de servicios como Auxiliar de Enfermeria en el entorno comunitario, durante el periodo de 1 al 31 de julio del 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 10250 -2024

Gina L Bonilla

GYNA LORENA OSPINA BONILLA

C.C 1023929596 DE BOGOTA

CUENTADE AHORROS BANCO DE BOGOTA

NUMERO 26274654

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes julio y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.
MARIA CRIsSTINA TRIVIÑO

Apoyo a la supervisión
Entorno comunitario

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

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

Sideap 2.0

Última Actualización: 14-jul-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, ERICA YULIET NOVOA VANEGAS

IDENTIFICADO CON **C.C.** ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 1016107003 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección DG 23 C BIS 88 B 10 **Teléfonos** 3214304292 3214304292

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MIGUEL SANTIAGO NOVOA VANEGAS	80376976	Padre
LUCERO ELAYDER VANEGAS	52784295	Madre
IAN CORTES NOVOA	1020008054	Hijo(a)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ◯ PARA RETIRARME ◯ PARA ACTUALIZACION ⓧ

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ◯

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 0,00
HONORARIOS	$ 4.127.200,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 4.127.200,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
NEQUI	Cuenta de ahorros	3214304292	BOGOTA	$ 205.000,00
Banco AV Villas	Cuenta de ahorros	074912085	BOGOTA	$ 16.000,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Apartamento	Dg23c bis 88b 10	$ 260.000.000,00

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	GYNA LORENA BONILLA OSPINA
Identificación:	1023929596
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	lorena.ospina0413@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	17/07/25

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Documento electrónico: 71b8acb50995bff8dd8d7ccefeff021c4d6d27271bc7491e0c0cb25216deb49b

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Hacienda

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que **GYNA LORENA BONILLA OSPINA** identificado con **CC** No **1023929596** ,registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E NIT 900959048	**Fecha de inicio de cobertura:01/07/2025** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Fecha de inicio de Contrato:01/07/2025** **Fecha fin de Contrato:31/12/2025** **Tipo Vinculación:INDEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 3**

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de BOGOTA. a los 29 días del mes de JULIO de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Scanned with CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-29, 03:27:55 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1073668061

Periodo Cotización: junio de 2025 | Periodo Servicio: junio de 2025 | Referencia pago 8823237014

PAGADA 26/07/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GYNA LORENA BONILLA OSPINA		
Documento	CC1023929596	Dirección	CR 1G #48 R - 37 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	7711471
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos 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	Días CCF	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 1023929596	GYNA LORENA BONILLA OSPINA	59	0																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$1,423,500	$227,800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$1,423,500	$178,000	2.436	$1,423,500	$34,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$440,500

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
$1,423,500	$1,423,500	$1,423,500	$0	$227,800	$178,000	$34,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$440,500	$1,800	$442,300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte:	2025-07-29, 03:27:56 PM	Tipo Planilla:	N: PLANILLA CORRECCIONES			Número Planilla:	1074436314
Nro Planilla	1073668061	Periodo Cotización:	junio de 2025	Periodo Servicio:	junio de 2025	Referencia pago	8823319729

PAGADA 28/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GYNA LORENA BONILLA OSPINA		
Documento	CC1023929596	Dirección	CR 1G #48 R - 37 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	7711471
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos 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	Días CCF	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 1023929596	GYNA LORENA BONILLA OSPINA	59	0									A								0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$1,423,500	$227,800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$1,423,500	$178,000	2.436	$1,423,500	$34,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$440,500
CC 1023929596	GYNA LORENA BONILLA OSPINA	59	0									C								0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$1,525,000	$244,000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$1,525,000	$190,700	2.436	$1,525,000	$37,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$471,900

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
$101,500	$101,500	$101,500	$0	$16,200	$12,700	$2,500	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$31,400	$300	$31,700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.