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:	YURANY MAYERLY SABOGAL SACRISTAN						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030632656	
CORREO ELECTRONICO:	sabogalmaye59@gmail.com				CELULAR:	3134805929	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	QX CIRUGÍA GENERAL USS HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37C01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4412011171				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2140			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1621	FECHA	2025-08-11 11:43:31.000	NÚMERO DE CRP	35601	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-09-01		2025-09-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,074,680						
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:	$18,810,432
VALOR EJECUTADO	$16,597,440
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,074,680
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,212,992
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	88%

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
1074884178	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Luz Dary Castro Herran
52456529
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) Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería.	1) Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería.	1) Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería.
2) Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	2) Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	2) Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.
3) Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	3) Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	3) Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.
4) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	4) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	4) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención
5) Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	5) Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	5) Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.
6) Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	6) Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	6) Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad
7) Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	7) Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	7) Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.
8) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	8) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	8) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.
9) Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	9) Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	9) Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible
10) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	10) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	10) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.
11) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	11) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	11) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.
12) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	12) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	12) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.
13) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	13) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	13) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
14) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	14) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	14) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.
15) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	15) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	15) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

Luz Dary Castro Herran
52456529
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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-15, 04:58:38 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1074884178

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8833379700

PAGADO 13/09/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YURANY MAYERLY SABOGAL SACRISTAN		
Documento	CC1030632656	**Dirección**	CL 57C #98 C - 51
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3134805929
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del 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 ARP	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 1030632656	YURANY MAYERLY SABOGAL SACRISTAN	57	00																	0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.423.500	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 469.000

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	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 469.000	$ 1.300	$ 470.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

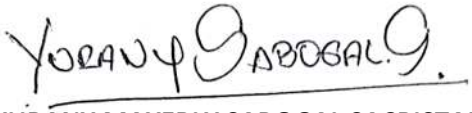
Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YURANY MAYERLY SABOGAL SACRISTAN
C.C. 1.030.632.656 De Bogota

La suma de **DOS MILLONES SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS MCTE. (2.074.680)**, por concepto de: Prestación de Servicios como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** de la unidad de prestación de Servicios **HOSPITAL BOSA** durante el periodo del **1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **2140** de 2025



YURANY MAYERLY SABOGAL SACRISTAN
C.C. 1.030.632.656
CUENTA AHORROS BANCO Colpatria
NUMERO 4412011171