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:	Heidi Tatiana Amarillo Villamarín							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1001064410		
CORREO ELECTRONICO:	heidi.amarillo@hotmail.com				CELULAR:	--		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT MEDICINA INTERNA USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10A11	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488452865634					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3096			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1621	FECHA	2025-08-11 11:43:31.000	NÚMERO DE CRP	36153	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL - SERVICIOS HOSPITALARIOS						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-01		2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,612,000				
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:	$59,508,000
VALOR EJECUTADO	$51,984,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,612,000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,524,000
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
9491355804	$2,827,200	$353,400	$452,352	3	$68,871	$874,623

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

ELENA VISITACION CASTRO SOLARTE
52050431
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
Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cuidado del paciente	Se realiza atención a los pacientes de la subred sur occidente según formato de historia clínica de manera ágil, adecuada y en alta calidad. Registros encontrados en historias clínicas del sistema dinámico	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Se realiza atención a los pacientes de la subred sur occidente según formato de historia clínica de manera ágil, adecuada y en alta calidad. Registros encontrados en historias clínicas del sistema dinámico	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
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	Diligenciamiento de consentimiento informado, autorización de procedimientos en servicio tratante. Diligenciamiento de fichas de notificación de enfermedades con interés en salud pública, certificados de función, ruaf, medicamentos no incluidos en POS mediante formato MIPRES con el fin de garantizar la atención en salud de manera oportuna, con calidad -REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA, FICHAS DE NOTIFICACION, FORMATO MIPRES	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica.	Se realiza atención a los pacientes de la subred sur occidente según formato de historia clínica de manera ágil, adecuada y en alta calidad. Registros encontrados en historias clínicas del sistema dinámico	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
Participar en la programación de actividades del área.	Se realiza atención a los pacientes de la subred sur occidente según formato de historia clínica de manera ágil, adecuada y en alta calidad. Registros encontrados en historias clínicas del sistema dinámico	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred.	Registro en historia clínica de todos los elementos presentados en el formato de forma clara sin siglas, con base en las guías vigentes para la subred integrada de servicios de salud y las guías científicas actualizadas y vigentes en el manejo de las diferentes patologías que presentan el paciente valorado	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
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.	Registro en historia clínica de todos los elementos presentados en el formato de forma clara sin siglas, con base en las guías vigentes para la subred integrada de servicios de salud y las guías científicas actualizadas y vigentes en el manejo de las diferentes patologías que presentan el paciente valorado	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	Se realiza atención a los pacientes de la subred sur occidente según formato de historia clínica de manera ágil, adecuada y en alta calidad. Registros encontrados en historias clínicas del sistema dinámico	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Se realiza atención a los pacientes de la subred sur occidente según formato de historia clínica de manera ágil, adecuada y en alta calidad. Registros encontrados en historias clínicas del sistema dinámico	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Registro en historia clínica de todos los elementos presentados en el formato de forma clara sin siglas, con base en las guías vigentes para la subred integrada de servicios de salud y las guías científicas actualizadas y vigentes en el manejo de las diferentes patologías que presentan el paciente valorado	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Se realiza atención a los pacientes de la subred sur occidente según formato de historia clínica de manera ágil, adecuada y en alta calidad. Registros encontrados en historias clínicas del sistema dinámico	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Se realiza atención a los pacientes de la subred sur occidente según formato de historia clínica de manera ágil, adecuada y en alta calidad. Registros encontrados en historias clínicas del sistema dinámico	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
Emitir conceptos médicos que se le requieran.	Registro en historia clínica de todos los elementos presentados en el formato de forma clara sin siglas, con base en las guías vigentes para la subred integrada de servicios de salud y las guías científicas actualizadas y vigentes en el manejo de las diferentes patologías que presentan el paciente valorado	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Se realiza atención a los pacientes de la subred sur occidente según formato de historia clínica de manera ágil, adecuada y en alta calidad. Registros encontrados en historias clínicas del sistema dinámico	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento	Diligenciamiento de consentimiento informado, autorización de procedimientos en servicio tratante. Diligenciamiento de fichas de notificación de enfermedades con interés en salud pública, certificados de función, ruaf, medicamentos no incluidos en POS mediante formato MIPRES con el fin de garantizar la atención en salud de manera oportuna, con calidad -REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA, FICHAS DE NOTIFICACION, FORMATO MIPRES.	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	Registro en historia clínica de todos los elementos presentados en el formato de forma clara sin siglas, con base en las guías vigentes para la subred integrada de servicios de salud y las guías científicas actualizadas y vigentes en el manejo de las diferentes patologías que presentan el paciente valorado	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Se informa oportunamente con lenguaje claro y sencillo a familiares y autoridades procedimientos realizados, pronósticos y manejo del paciente.	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Diligenciamiento de consentimiento informado, autorización de procedimientos en servicio tratante. Diligenciamiento de fichas de notificación de enfermedades con interés en salud pública, certificados de función, ruaf, medicamentos no incluidos en POS mediante formato MIPRES con el fin de garantizar la atención en salud de manera oportuna, con calidad -REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA, FICHAS DE NOTIFICACION, FORMATO MIPRES.	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Participación en actividades de capacitación, reuniones cercanas con el fin de promover el mejoramiento y la atención con la mejor calidad.	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Se informa oportunamente con lenguaje claro y sencillo a familiares y autoridades procedimientos realizados, pronósticos y manejo del paciente.	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Se realiza atención a los pacientes de la subred sur occidente según formato de historia clínica de manera ágil, adecuada y en alta calidad. Registros encontrados en historias clínicas del sistema dinámico	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	Registro en historia clínica de todos los elementos presentados en el formato de forma clara sin siglas, con base en las guías vigentes para la subred integrada de servicios de salud y las guías científicas actualizadas y vigentes en el manejo de las diferentes patologías que presentan el paciente valorado	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Participación en actividades de capacitación, reuniones cercanas con el fin de promover el mejoramiento y la atención con la mejor calidad.	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Participación en actividades de capacitación, reuniones cercanas con el fin de promover el mejoramiento y la atención con la mejor calidad.	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA

ELENA VISITACION CASTRO SOLARTE
52050431
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 FACTURAR

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

DEBE A:

HEIDI TATIANA AMARILLO VILLAMARIN

C.C No. 1001064410 de BOGOTÁ

La suma de: ($6’612.000) SEIS MILLONES SEISCIENTOS DOCE MIL PESOS m/cte.

Por concepto de: Prestación de servicios como Médico Hospitalario en el servicio de Medicina Interna de la unidad Kennedy, por 174 horas a razón de $38.000 hora, durante el periodo de 01 al 30 de Septiembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 3096-2025.



C.C No. 1001064410 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO 0550488452865634

ARL

Medellin, 25 de septiembre de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **HEIDI TATIANA AMARILLO VILLAMARIN** con documento de identidad **C1001064410**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E** con NIT **N900959048**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2025-02-09	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	RIESGO III	0000000003	3	2.436	EN COBERTURA



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	EJECUCIÓN FREBRERO 2025.pdf	EJECUCIÓN FREBRERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EJECUCIÓN MARZO 2025.pdf.pdf	EJECUCIÓN MARZO 2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EJECUCIÓN ABRIL 2025.pdf	EJECUCIÓN ABRIL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EJECUCIÓN MAYO 2025.pdf.pdf	EJECUCIÓN MAYO 2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EJECUCIÓN JUNIO 2025..pdf	EJECUCIÓN JUNIO 2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Designación Supervisor Elena Visitacion Castro Solarte.pdf	Designación Supervisor Elena Visitacion Castro Solarte.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EJECUCIÓN JULIO 2025..pdf	EJECUCIÓN JULIO 2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EJECUCIÓN AGOSTO 2025.pdf.pdf	EJECUCIÓN AGOSTO 2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001064410		AMARILLO VILLAMARÍN HEIDI TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 36A # 56 - 61 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1747948376	9491355804	N	2025/09/03	2025/09/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$932,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																														
1	CC	1001064410	AMARILLO HEIDI									A	X		▫	▫					25-14	30	EPS010	30	CCF24	30	14-11	30	2.436%	30	No
2	CC	1001064410	AMARILLO HEIDI									C	X								25-14	30	EPS010	30	CCF24	30	14-11	30	2.436%	30	No
Total			**Afiliados(1)**																												

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001064410		AMARILLO VILLAMARÍN HEIDI TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 36A # 56 - 61 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1747948376	9491355804	N	2025/09/03	2025/09/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$932,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$509,900	$0	$0	$509,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$509,900	$0	$0	$509,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$68,900	$0	$0	$68,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$68,900	$0	$0	$68,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$353,400	$0	$0	$353,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$353,400	$0	$0	$353,400
TOTAL				1	$932,200	$0	$0	$932,200

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**PAZ Y SALVO- CONTRATISTAS**	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	3/12/2024	
		Código	04-02-FO-0010	

NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA : Heidi Tatiana Amarillo Villamarín

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN : 1001064410

ÁREA Y/O DEPENDECIA: Hospitalización – Hospital de Kennedy.

FECHA DE DESVINCULACIÓN: 25/10/2025

SUPERVISOR	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA (ACTIVOS FIJOS)	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	SISTEMA DE INFORMACIÓN / TIC	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	DIRECCIÓN FINANCIERA TESORERÍA
Quien garantiza la ejecución total y con calidad del contrato de prestación de servicios. (Verificar entrega de archivos físicos y magnéticos por Gestión Documental)	Quien garantiza la entrega del inventario de elementos devolutivos que están a cargo del contratista.	Desafiliación Suia Quien garantiza la entrega de elementos de identificación institucional.	Quien garantiza la cancelación del correo Institucional, claves de acceso que le hayan sido asignadas.	Quien garantiza la entrega de dosímetros. En los casos que se requiera.	Quien garantiza el pago de los honorarios de acuerdo a las cuentas de cobro y certificaciones expedidas por el supervisor.
ESPACIO PARA FIRMA Y FECHA	**ESPACIO PARA FIRMA Y FECHA**	**ESPACIO PARA FIRMA Y FECHA**	**ESPACIO PARA FIRMA Y FECHA**	**ESPACIO PARA FIRMA Y FECHA**	**ESPACIO PARA FIRMA y FECHA**
FECHA: 21/10/2025	FECHA: 24-10-2025	FECHA: 24/10/2025	FECHA: 24/10/2025	FECHA: 24/10/2025	FECHA: 24/ 10/ 2025
NOMBRE: Rodolfo Ovalle	NOMBRE: Tatiana Acevedo	NOMBRE: Dayanna Becerra	NOMBRE: Ronald Roa	NOMBRE: Wilmer Garzón	NOMBRE: Luz Yaneth Gomez Ruiz
CARGO: Líder	CARGO: Líder Activos Fijos	CARGO: Aux. Adm #	CARGO: Coord HIS	CARGO: Prof Especializado	CARGO: Tesorera
FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:
		Dayanna Becerra			

Cabajal Cardina. 2dopiso cardina Aldingo sandrajo 38

Powered by CamScanner