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

DEBE A: YESENIA CADENA AGUILLON CC.1012434359

BOGOTA DC

La suma de $ 2.362.830 pesos por concepto de 205 horas asistenciales como Auxiliar en el laboratorio clínico de KENNEDY durante el periodo de 1 al 30 de Noviembre del 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1521-2025

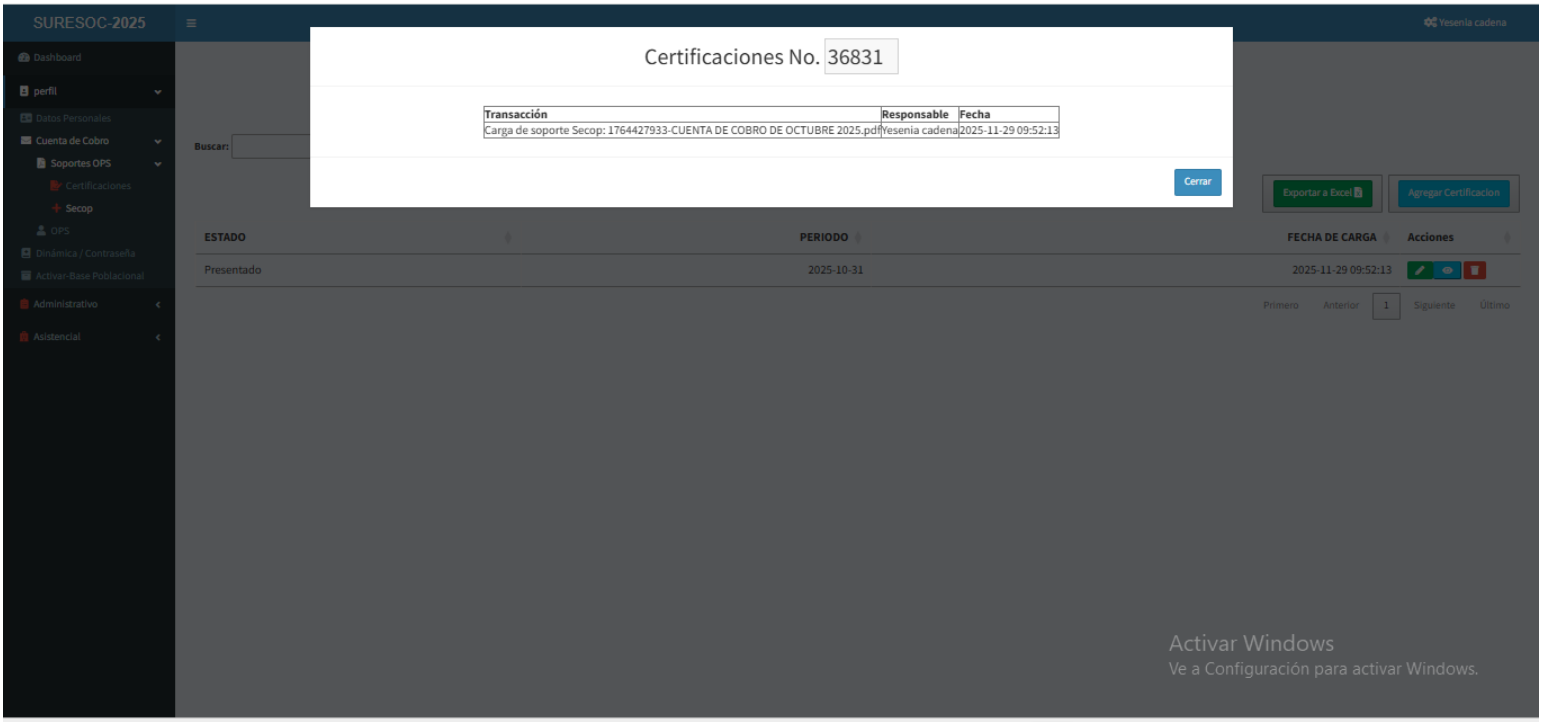
YESENIA CADENA AGUILLON

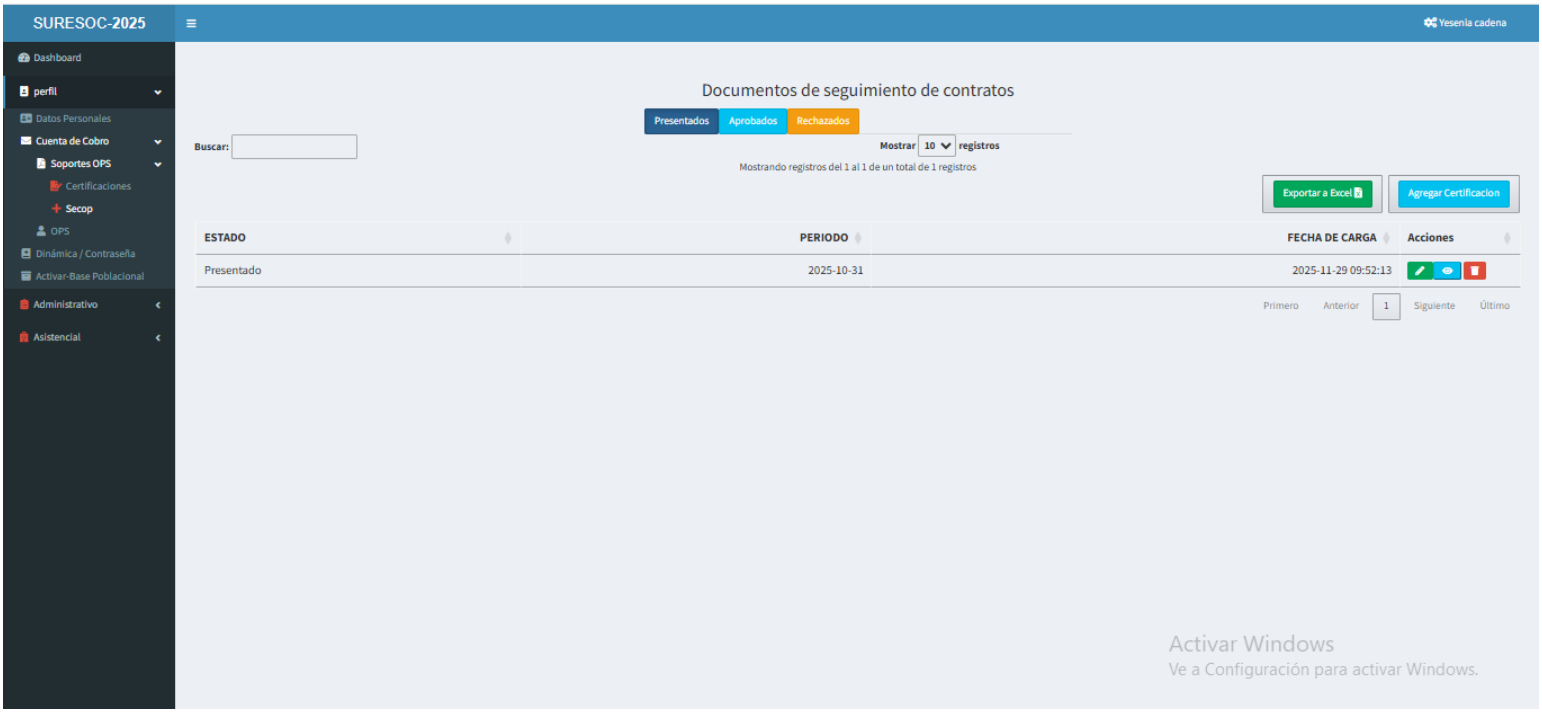
YESENIA CADENA AGUILLON

CC. 1012434359BOGOTA DC

CUENTA DE AHORRO

DAVIVIENDA NUMERO 0550478900102524


SURESOC-2025
Yesenia cadena
Dashboard
perfil
Datos Personales
Cuenta de Cobro
Soportes OPS
Certificaciones
Secop
OPS
Dinámica / Contraseña
Activar-Base Poblacional
Administrativo
Asistencial
Certificaciones No. 36831
Transacción
Responsable
Fecha
Carga de soporte Secop: 1764427933-CUENTA DE COBRO DE OCTUBRE 2025.pdf
Yesenia cadena
2025-11-29 09:52:13
Cerrar
Buscar:
Exportar a Excel
Agregar Certificacion
ESTADO
PERIODO
FECHA DE CARGA
Acciones
Presentado
2025-10-31
2025-11-29 09:52:13
Primero
Anterior
1
Siguiente
Último
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.


SURESOC-2025
Yesenia cadena
Dashboard
perfil
Datos Personales
Cuenta de Cobro
Soportes OPS
Certificaciones
Secop
OPS
Dinámica / Contraseña
Activar-Base Poblacional
Administrativo
Asistencial
Documentos de seguimiento de contratos
Presentados
Aprobados
Rechazados
Buscar:
Mostrar 10 registros
Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1 registros
Exportar a Excel
Agregar Certificacion
ESTADO
PERIODO
FECHA DE CARGA
Acciones
Presentado
2025-10-31
2025-11-29 09:52:13
Primero
Anterior
1
Siguiente
Último
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

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

hfyTZ90Dky

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

Certifica que:

YESENIA CADENA AGUILLON

Identificado con:

1012434359

Participó y aprobó

El Curso virtual de Seguridad del Paciente V4 - 40 Horas

Lorena Colmenares G.

Yeimy Lorena Colmenares González
Director Operativo – Dirección de Gestión del Talento Humano

"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"

Expedido en la ciudad Bogotá el 27 de October de 2025

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Validez 2 años

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

yBGqUNg1iB

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

Certifica que:

YESENIA CADENA AGUILLON

Identificado con:

1012434359

Participó y aprobó :

El Curso virtual Conociendo a la Subred Sur Occidente E.S.E.
Intensidad 4 Horas

Lorena Colmenares G.

Yeimy Lorena Colmenares González
Director Operativo – Dirección de Gestión del Talento Humano

19 de April de 2024

"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

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	1012434359	YESENIA CADENA AGUILLÓN	Cll 56 f sur 94 20	7777777	yecac4@gmail.com	
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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	13/11/2025	91467491	$440.500	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	440.500

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1012434359	YESENIA CADENA AGUILLÓN		Cll 56 f sur 94 20	7777777	yecac4@gmail.com	
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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	13/11/2025	91467491	$440.500	

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	Estornado	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	1012434359	CADENA AGUILLÓN YESENIA	57	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700		0	0	0	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.			
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:	Yesenia cadena						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012434359	
CORREO ELECTRONICO:	yecac4@gmail.com				CELULAR:	3197711140	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A D LABORATORIO Y ANÁLISIS CLÍNICO USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10L07	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550478900102524				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1521			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	2295	FECHA	2025-11-21 15:51:57.000	NÚMERO DE CRP	52631	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE LABORATORIO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-11-01		2025-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,362,830				
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:	$24,077,814
VALOR EJECUTADO	$21,933,978
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,362,830
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,143,836
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	91%

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
91467491	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

SANDRA LEONOR VELASQUEZ AREVALO
51955048
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
Apoyar la toma de muestra , procesamiento oportuno de examenes basico y especializados	Apoyar la toma de muestra , procesamiento oportuno de examenes basico y especializados	Apoyar la toma de muestra , procesamiento oportuno de examenes basico y especializados
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio de la boratorio	Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio de la boratorio	Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio de la boratorio
Diligenciar documentos para facturacion . Estadistica. Libros de registro , en forma legible	Diligenciar documentos para facturacion . Estadistica. Libros de registro , en forma legible	Diligenciar documentos para facturacion . Estadistica. Libros de registro , en forma legible
Entregar el reporte de los resultados de laboratorio a los usarios o en los diferentes servicios de la subred	Entregar el reporte de los resultados de laboratorio a los usarios o en los diferentes servicios de la subred	Entregar el reporte de los resultados de laboratorio a los usarios o en los diferentes servicios de la subred
Brindar en forma oportuna la tencion que demande cada paciente,dando un trato cordial y humanizado	Brindar en forma oportuna la tencion que demande cada paciente,dando un trato cordial y humanizado	Brindar en forma oportuna la tencion que demande cada paciente,dando un trato cordial y humanizado
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integraliadad	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integraliadad	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integraliadad
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarles al superior del contrato para la certificacion de cumplimiento	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarles al superior del contrato para la certificacion de cumplimiento	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarles al superior del contrato para la certificacion de cumplimiento
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminacion del contrato	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminacion del contrato	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminacion del contrato
participar enlas jornadas de capacitacion , inducion, reuniones y evento a los cuales sea convocado	participar enlas jornadas de capacitacion , inducion, reuniones y evento a los cuales sea convocado	participar enlas jornadas de capacitacion , inducion, reuniones y evento a los cuales sea convocado
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	Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio
Conocer y dar cumplimento a los procedimiento establecidos por la subred. Ademas de apoyar la implementacion de los mismo	Conocer y dar cumplimento a los procedimiento establecidos por la subred. Ademas de apoyar la implementacion de los mismo	Conocer y dar cumplimento a los procedimiento establecidos por la subred. Ademas de apoyar la implementacion de los mismo
Apoyar a la subred en las actividades que demande según requerimentos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyar a la subred en las actividades que demande según requerimentos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyar a la subred en las actividades que demande según requerimentos interinstitucionales y extra institucionales.
Registrar las actvidades relaizadas relacionadas con la prestacion del servicio , de acuerdo con el sistema de informacion de la subred	Registrar las actvidades relaizadas relacionadas con la prestacion del servicio , de acuerdo con el sistema de informacion de la subred	Registrar las actvidades relaizadas relacionadas con la prestacion del servicio , de acuerdo con el sistema de informacion de la subred
Entregar la constancia de afiliacion y el pago al sistema de seguridad social en salud , pension y riesgo profecionales mensualmente	Entregar la constancia de afiliacion y el pago al sistema de seguridad social en salud , pension y riesgo profecionales mensualmente	Entregar la constancia de afiliacion y el pago al sistema de seguridad social en salud , pension y riesgo profecionales mensualmente
Realizar las demas actividades que le sean asignadas acorde con el objeto del contrato	Realizar las demas actividades que le sean asignadas acorde con el objeto del contrato	Realizar las demas actividades que le sean asignadas acorde con el objeto del contrato
El contratista , cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud,debe garantizar la atencion medica y apoyo a la misma al ser consecuencia logica de la mision medica	El contratista , cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud,debe garantizar la atencion medica y apoyo a la misma al ser consecuencia logica de la mision medica	El contratista , cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud,debe garantizar la atencion medica y apoyo a la misma al ser consecuencia logica de la mision medica

Copia Certificada
Subred Suroccidente

SANDRA LEONOR VELASQUEZ AREVALO
51955048
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