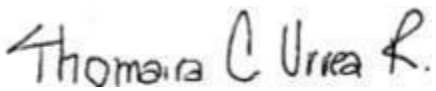
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA N°12/2026

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

DEBE A:

YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA
CC 52986840 DE BOGOTÁ

La suma de $ 5.638.044 (Cinco millones seiscientos treinta y ocho mil cuarenta y cuatro pesos m/cte.) por concepto de Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestión del Riesgo en salud, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo del 1 Enero al 31 Enero de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 963-2025.



YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA
CC 52986840 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA
NUMERO 67350460192

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

Datos guardados

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		
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

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:	YHOMAIRA URREA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52986840	
CORREO ELECTRONICO:	yhocaro@hotmail.com				CELULAR:	3006729610	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16U01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	67350460192				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	963			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	3317	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO II						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-01-01		2026-01-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,638,044						
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	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:	$67,656,528
VALOR EJECUTADO	$67,656,528
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,638,044
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
9497004836	$2,255,218	$281,902	$360,835	3	$54,937	$697,674

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2026. 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
Realizar la gestión administrativa de la implementación plan de acción de las rutas integrales de atención en salud RIAS	Realizar acompañamiento para la implantación de la ruta en reuniones programadas del mes de Enero 2026 y realizar gestión con el contrato Famisanar	Plan de acción de RIA y/o contrato asignado con seguimiento oportuno
Elaborar documentación y el soporte necesario frente a la necesidad de hacer efectivas las garantías del cumplimiento de los compromisos del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud RIAS	Documentos de la ruta para el mes de Enero 2026, dejando los compromisos establecidos para el acompañamiento de la lider de ruta materno perinatal y realizar documentacion al contrato de famisanar	Creacion de documentos según la normatividad y el Manual de gestión documental de las rutas integrales de atención en salud RIAS o Contratos vigentes
Monitorear el tablero de mando unificado de indicadores, participar en las reuniones establecidas en el marco del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud RIAS	Realizacion mensual de indicadores de la ruta materno perinatal, participar en reuniones establecidas para la ruta materno perinatal mes de Enero 2026	Tablero de indicadores de RIAS materno perinatal y seguimiento al convenio Famisanar
Participar en las reuniones de equipos directivos y equipos dinamizadores.	Asistir a reuniones establecidas en el cronograma del mes de Enero 2026	Actas de asistencias y/o capacitación de los espacios convocados logrando aplicar a las RIAS lo socializado por los entes de control interno o externo
Coordinar las reuniones mensuales con equipo base del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud rias. para realizar seguimiento técnico a las acciones y planes de trabajo.	Realizar reunion mensual de equipo de la ruta materno perinatal para revision de actividades, segun cronograma establecido y contrato vigentes de RIAS	Actas de asistencias y/o capacitación de los espacios convocados logrando aplicar a las RIAS lo socializado por los entes de control interno o externo
Realizar un seguimiento al cumplimiento del plan de implementación.	Revision de actividades realizando seguimiento segun cronograma segun lo establecido para el mes Enero 2026	Acta y listado de asistencia de los seguimientos al plan de acción y actas de reunión de equipos
Realizar la implementación de la herramienta de sistematización de la información en cada una de las unidades.	Realizar revision de herramientos dinamica gerencial y aplicativos de la ruta materno perinatal, Famisanar y contratos vigentes de RIAS	la ruta materno perinatal, Famisanar y contratos vigentes de RIAS Acta y listado de asistencia revision de los sistemas de información de los convenio activos en las RIAS
Realizar seguimiento al cumplimiento del portafolio de actividades del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud rias. en cada unidad de atención.	Realizar revision de herramientos dinamica gerencial y aplicativos de la ruta materno perinatal, Famisanar y contratos vigentes de RIAS	Revision del portafolio de servicios y del plan de accion de los contratos vigencias con las RIAS
Dar respuesta a las auditorias establecidas por los diferentes entes.	Asistir a las revisiones de auditorias de los diferentes entes y convenio Famisanar	Revision del portafolio de servicios y del plan de accion de los contratos vigencias con las RIAS
Ejecutar seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento establecidos	Revisar y cumplir con las actividades para el mejoramiento de la ruta materno perinatal y convenio Famisanar	Asistencia con acta y listado de las diferentes auditorías desarrolladas con los contratos activos de las RIAS
Seguimiento mensual del plan de trabajo del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud RIAS, y elaboración de seguimiento final del mismo. asistir reuniones programadas por secretaría distrital de salud para seguimiento del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud RIAS	Revision mensual de la ruta materno perinatal, asistir a reuniones programadas por parte de la SDS y convenio Famisanar	Acta y listado con la revision del plan de trabajo de forma mensual de los contratos activos de las RIAS
Verificar la elaboración de los diferentes informes dando cumplimiento a los parámetros técnicos dados desde el nivel central para el plan de acción de las rutas integrales de atención en salud RIAS	Elaborar informes mensuales de la ruta materno perinatal y convenio Famisanar	Informes mensuales de las actividades desarrolladas de los contratos activos de las RIAS
Diseñar y hacer seguimiento a la ejecución del plan de trabajo de la estrategia de comunicación	Elaborar informes mensuales de la ruta materno perinatal y convenio Famisanar Acta y listado de asistencia de acciones	Acta y listado de asistencia de acciones ejecutadas del plan de trabajo
Generar línea base de las personas que participarán del plan de capacitaciones (sesiones virtuales, talleres simulacro, acompañamiento y entrenamiento) en cada una de las subredes	Realizacion de capacitaciones a colaboradores de la subred y convenio Famisanar	Acta y listado de asistencia de las reuniones realizadas en forma mensual
Disertar y realizar seguimiento al plan de capacitación del talento humano para el plan de acción de las rutas integrales de atención en salud rias. vigilar y apoyar en el cumplimiento para la entrega y radicación correspondiente de los desembolsos e informes que se requieran, cumplimiento normas técnicas, requisitos de habilitación y demás estándares de calidad, en el marco del fortalecimiento el plan de acción de las rutas integrales de atención en salud RIAS	Plan de trabajo mensual de la ruta materno perinatal para capacitaciones del talento humano y convenio famisanar	Cronograma de actividades ejecutadas durante el mes
Apoyar la vigilancia en gestión documental	Realizar apoyo documental segun necesidad, convenio Famisanar y segun Subred Sur Occidente	Revisión de carpetas para gestion documental
Participar de manera propositiva y proactiva en los procesos de acreditación y mejora continua que adelanta al subred	Asistir a reuniones programadas de acreditacion para revision de la ruta materno perinatal y convenio famisanar	Cumplimiento de metas y/o acciones programadas.

Copia Certificada
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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52986840		URREA RIVERA YHOMAIRA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 86 N 95 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2059659068	9497004836	I	2026/01/13	2026/01/05	BANCOLOMBIA	0	$743,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,255,218	$360,900			$2,255,218	$282,000			$2,255,218	$45,200			$2,255,218	$55,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,255,218	$360,900			$2,255,218	$282,000			$2,255,218	$45,200			$2,255,218	$55,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,255,218	$360,900			$2,255,218	$282,000			$2,255,218	$45,200			$2,255,218	$55,000		$0	$0
1	CC 52986840	URREA YHOMAIRA	25-14	30	$2,255,218	$360,900	EPS005	30	$2,255,218	$282,000	CCF24	30	$2,255,218	$45,200	14-11	30	$2,255,218	$55,000	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,255,218	$360,900			$2,255,218	$282,000			$2,255,218	$45,200			$2,255,218	$55,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52986840		URREA RIVERA YHOMAIRA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 86 N 95 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2059659068	9497004836	I	2026/01/13	2026/01/05	BANCOLOMBIA	0	$743,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$360,900	$0	$0	$360,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$360,900	$0	$0	$360,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$55,000	$0	$0	$55,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$55,000	$0	$0	$55,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,200	$0	$0	$45,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$45,200	$0	$0	$45,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$282,000	$0	$0	$282,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$282,000	$0	$0	$282,000
TOTAL				1	$743,100	$0	$0	$743,100