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:	Yenifer yerobyz Gómez porras						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	700243504	
CORREO ELECTRONICO:	Convalidartitulo22@gmail.com				CELULAR:	3203774965	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S CONVENIO APH - TRASLADO PRIMARIO MOVIL VMU401 USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10V02P56	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	18600005112				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7368			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	769	FECHA	2026-03-24 15:09:23.000	NÚMERO DE CRP	15491	FECHA	2026-03-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-04-01		2026-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,700,141				
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:	$44,899,776
VALOR EJECUTADO	$28,342,378
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,700,141
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$16,557,398
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	63%

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
1080361733	$2,746,359	$343,295	$439,417	4	$66,901	$849,614

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Angie Paola Buitrago Colorado
1013667933
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

DOCUMENTOEQUIVALENTEA
FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A: YENIFER YEROBYS
GOMEZ PORRAS

RUT 700243504
PPT 1178605

La suma de: **$ 6.700.141** por concepto de: Prestar servicios como MEDICO GENERAL , prestando servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la subred integrada de servicios de salud sur occidente E.S.E., durante el periodo del **01 al 30 de Abril de 2026**, en conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de. servicios No. **7368-2025**

Yenifer Gómez
YENIFER YEROBYZ GÓMEZ PORRAS
Rut 700243504 DE BOGOTA D.C
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA S.A
NUMERO 18600005112

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-13, 10:30:45 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1080365739

Periodo Cotización: marzo de 2026 **Periodo Servicio:** marzo de 2026

PAGADO 13/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YENIFER YEROBYZ GOMEZ PORRAS		
Documento	PT1178605	**Dirección**	CL 66 #14 - 97 BARRIO LA ESPERANZA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3203774965
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 APP	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
PT 1178605	YENIFER YEROBYZ GOMEZ PORRAS	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 3.028.000	$ 484.500	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 3.028.000	$ 378.500	2,436	$ 3.028.000	$ 73.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 936.800

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
$ 3.028.000	$ 3.028.000	$ 3.028.000	$ 0	$ 484.500	$ 378.500	$ 73.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 936.800	$ 4.500	$ 941.300

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.

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PT
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1178605
NOMBRES	YENIFER YEROBYZ
APELLIDOS	GOMEZ PORRAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/03/2026	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	04/10/2026 10:32:52	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**,

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
PT	1178605	GOMEZ	PORRAS	YENIFER	YEROBYZ	2026-02	Famisanar	COTIZANTE
PT	1178605	GOMEZ	PORRAS	YENIFER	YEROBYZ	2025-09	Famisanar	BENEFICIARIO

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
Famisanar	02/2026	28	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	09/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Famisanar	09/2025	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Famisanar	08/2025	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

1 2 3 4 5 42 Registros en 5 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Sede
Av. El Dorado # No. 69-76, torre 1, piso 16
Centro Empresarial Elemento
Código Postal 111071
Bogotá, D.C.

Atención presencial
Piso 16
Orientación y asesoría, radicación de reclamaciones por parte de personas naturales y notificación cobro coactivo.
Horario de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:00 p. m.
Piso 10
Radicación de documentos y correspondencia física.
Horario de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:00 p. m.

Atención telefónica
Línea de atención telefónica en Bogotá PBX +57 601 432 27 60
Línea gratuita nacional 01 8000 423 737
Horario de atención de lunes a viernes de 7:00 a. m. a 6:00 p. m. y sábados de 8:00 a. m. a 1:00 p. m.

10:07

e.almeraim.com/s

2

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

LISTA DE ASISTENCIA COMITÉS - MESAS - REUNIONES

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. Sus datos serán protegidos y tratados de acuerdo con la

Política de uso y tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá

Aceptar

Pregunta requerida

Proceso

9:59

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

CAPACITACIÓN POLÍTICA Y PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

CAPACITACIÓN POLÍTICA Y PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

Se registró la información con éxito

Aceptar

Nombre completo

Pregunta requerida

N° de identificación

Pregunta requerida

10:01

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

CAPACITACIÓN POLÍTICA Y PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

CAPACITACIÓN POLÍTICA Y PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

Se registró la información con éxito

Aceptar

Nombre completo

Pregunta requerida

N° de identificación

Pregunta requerida

10:06

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

LISTA DE ASISTENCIA COMITÉS - MESAS - REUNIONES

LISTA DE ASISTENCIA COMITÉS - MESAS - REUNIONES

Se registró la información con éxito

Aceptar

Pregunta requerida

Cargo y/o perfil

Pregunta requerida

Proceso

Pregunta requerida

9:59

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

CAPACITACIÓN POLÍTICA Y PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

CAPACITACIÓN POLÍTICA Y PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

Se registró la información con éxito

Aceptar

Nombre completo

Pregunta requerida

N° de identificación

Pregunta requerida

10:09
e.almeraim.com/s
2

Número de identificación

1178605

Cargo y/o perfil

MEDICO APH

Proceso

Atención prehospitalaria (APH)

Seleccione la reunión

Capacitación en política y decálogo d...

Unidad

Hospital pediátrico Tintal

Firma

