

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			YULY ESPERANZA ROJAS MENDEZ					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1072026260
CORREO ELECTRONICO:			yuly.rojas1224@gmail.com			CELULAR:		3 1 4 3 1 2 1 2 3 6
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			EQUIPOS MAS BIENESTAR EN TU HOGAR ASUNCION BOCHICA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU46V07-15	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			45129392				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		3183			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1099	FECHA	2026-05-12 10:05:29.000	NÚMERO DE CRP	20780	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-05-01			2026-05-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,442,800				
TIPO DE SERVICIOS	PIC		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:						\$23,912,640		
VALOR EJECUTADO						\$12,451,600		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,442,800		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$11,461,040		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						52%		
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		
950380026	\$1,577,760	\$197,220	\$252,442	3	\$38,434	\$488,096		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA 52779671 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	se sigue a cabalidad los lineamientos en salud mental de EMBH con relacion al perfil de psicología	visitas domiciliarias realizdas, formatos de firmas aplicativo
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios.	asistir a las lineas tecnicas que realiza sds o el lider del convenio cuando lo dictaminen	actas de asistencia
Desarrollar acciones de control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y/o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	realizar eduacion en la familias sobre temas de salud como la slaud mental, buena alimentacion , y la asitencia al centro de salud	visitas domiciliarias realizdas, formatos de firmas aplicativo
- Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	asistir a las lineas tecnicas que realiza sds o el lider del convenio cuando lo dictaminen	actas de asistencia
Realizar entrega de cronograma mensual de actividades e informes requeridos, productos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y o programación de cada una de las líneas de intervención	realizar entrega de los soprtes que se tiene para cada perfil para auditoria	acta de entrega de producto al lider encargado
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	realizar entrega de los soprtes que se tiene para cada perfil para auditoria	acta de entrega de producto al lider encargado
- Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	portar y mantener la buena imagen de la subred sur occidente	uniforme carnet y chaqueta en buen estado
Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio	portar y mantener la buena imagen de la subred sur occidente	uniforme carnet y chaqueta en buen estado
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	realizar entrega de los soprtes que se tiene para cada perfil para auditoria	acta de entrega de producto al lider encargado
El contratista guardará completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente	realizar entrega de los soprtes que se tiene para cada perfil para auditoria	visitas domiciliarias realizdas, formatos de firmas aplicativo
Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo	cumplir con las solictudes que requiere apoyo por parte de la subred sur occidente o sds	acta de asistencia a jornada o listados o informe

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																										
Identificación			dv	Razon Social						Clase Aportante					Sucursal Principal			Direccion			Ciudad-Departamento			Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																
CC 1072026260				ROJAS MENDEZ YULY ESPERANZA						INDEPENDIENTE					PRINCIPAL			CALLE 80 BIS 91 41 SUR			BOGOTA-BOGOTA D.E.			8112597		No																
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																										
Periodo			Clave						Tipo		Fecha					Pago																										
Pensión		Salud		Pago			Planilla			Planilla		Limite		Pago			Banco			Dias Mora		Valor																				
2026-04		2026-04		300159607			9503800263			I		2026/05/15		2026/05/11			BANCO DE BOGOTA			0		\$541,800																				
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES								
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	del	tae	tdt	ptap	lvs	plcor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrr	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																										
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																										
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																										
1	CC	1072026260	ROJAS YULY																			25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS002	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	2.436%	\$42,700	0	\$0	\$0	No
Total Afiliados(1)																																										

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

**DEBE A: YULY
ESPERANZA ROJAS
MENDEZ**

CC: 1.072.0262.60 de Bogotá

La suma de Tres millones cuatrocientos cuarenta y dos mil ochocientos PESOS Mcte) (\$3.442.800), por concepto de servicios como PSICOLOGA , en el marco del convenio Equipos Más Bienestar en tu Hogar, durante el periodo de 1 al 31 de MAYO de 2026 , de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 3183-2026**



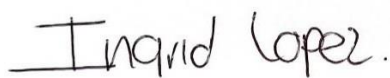
YULY ESPERANZA ROJAS MENDEZ

CC: 1.072.0262.60 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DE

BOGOTA NUMERO 045129392

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 31 de Mayo 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como líder operativo



Ingrid Carolina López Morales
Líder Operativo

Nota: En constancia del anterior documento se da visto bueno como apoyo a la supervisión



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
Apoyo a la supervisión

Equipos Más Bienestar en tu Hogar

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

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?

Si

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		
☐	SECO SUBIR YULI FEBRERO.pdf	SECO SUBIR YULI FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	marzo unir_merged.pdf	marzo unir_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SECOP MAYO -YULY.pdf	SECOP MAYO -YULY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal