

					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:			Jenny Ibeth Gonzalez Duran					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		53028237
CORREO ELECTRONICO:			jenygodu3084@hotmail.com			CELULAR:		3102240294
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			EQUIPO ATENCION EN CASA FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO08K33-5	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550488423559233				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		3617			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	984	FECHA	2023-04-26 10:37:21.000		NÚMERO DE CRP	21243	FECHA	2023-04-28 17:30:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2023-04-01			2023-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$2,299,448			
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:					\$6,898,344			
VALOR EJECUTADO					\$6,898,344			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$2,299,448			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$0			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					100%			
El intervisor 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		
9449155025	\$919,779	\$114,972	\$147,165	3	\$22,406	\$284,543		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2023. 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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil especializados, profesional, técnico y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur Occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Apoyo en gestion familiar, revision de roductos de dinamizadores	Revision de productos diarios de los dinamizadores, contra base de facturacion y planes de cuidado al dia.
2. Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Se da cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del programa Modelo de Salud en su componente territorial, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Realizar llamadas de encuestas de satisfaccion de la atencion prestada por los profesionales en lo hogares
3. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.	Se dio Desarrollo a las acciones de control social, información, sensibilización, educación, canalización y seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.	Se sensibiliza a ñlas familias abordadas en derechos y deberes,informacion e intereses en salud publica
4. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Se brinda informacion requerida por la comunidad durante las visitas ,con el fin de contribuir al mejoramiento a la calidad de vida .	Se cumple con las catividades designadas
5. Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.	Se Prestan servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.	Se brindan servicios desde los ejes de humanizacion y seguridad al paciente .
6. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	Se Participa activamente en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	Lista de asistencia .
7. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	SE realiza acciones de informacion para impulsar al a comunidad a participar y fortalecer capacidades por el derecho a la salud .	Se cumple con las catividades designadas
8. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	Se Realiza ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .
9. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realiza y entrega oportunamente los informes requeridos	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .
10. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.	NO	NO
11. Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Se cuenta con cartografia de las diferentes manzanas a intervenir .	Se cumple con recorrido asignado por el lider .
12. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se da Informacion oportuna sobre eventualidades que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se reporta eventualidad a grupo complementario y gestor local correspondiente a zona .
13. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se vela el mantenimiento de la imagen institucional .	Se mantiene la buena imagen de la institucion.
14. Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Se realiza entregas oportuna de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Se entregan productos de intervencion de acuerdo a los principios.
15. Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Se garantizar la entrega oportuna de los productos.
16. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se ejerce los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se ejerce los princios en el desarrollo en del objeto del contrato.
17. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central.	Se asiste a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central.	Lista de asistencia .

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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 53028237		GONZALEZ DURAN JENNY IBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG 16 C 96 G 79	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4133892	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1801452737	9443514066	I	2022/12/12	2022/12/09	BANCOLOMBIA	0	\$309,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$24,400		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$24,400		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$24,400		\$0	\$0
1	CC	53028237	GONZALEZ JENNY	230201	30	\$1,000,000	\$160,000	EPS005	30	\$1,000,000	\$125,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,000,000	\$24,400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)						\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$24,400		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53028237		GONZALEZ DURAN JENNY IBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG 16 C 96 G 79	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4133892	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-11	2022-11	1801452737		9443514066	I	2022/12/12	2022/12/09	BANCOLOMBIA	\$309,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$24,400	\$0	\$0	\$24,400	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$24,400	\$0	\$0	\$24,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
TOTAL				1	\$309,400	\$0	\$0	\$309,400	

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

DEBE A: JENNY IBETH GONZALEZ DURAN

CC: 53028237de Bogotá

La suma de Un millón setecientos diez mil setecientos veinte Mcte) (\$1710720), por concepto de servicios como auxiliar de enfermería, en el marco del convenio Equipos Más Bienestar en tu Hogar, durante el periodo de 1 al 30 de junio de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 5766-2025**



Jenny Ibeth Gonzalez Duran
CC: 53028237 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 550488423559233

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 30 de junio de 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como líder operativo



ANGELA LILIANA FERNANDEZ RODRIGUEZ
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

Jenny Ibeth González Duran
CC: 53028237
SECOP II

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
JENNY GONALEZ_53028237.CUENTA SEPTIEMBRE2025.pdf (Archivado)	JENNY GONALEZ_53028237.CUENTA SEPTIEMBRE2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
JENNY GONZALEZ_53028237.CUENTA SEPTIEMBRE2025.pdf (Archivado)	JENNY GONZALEZ_53028237.CUENTA SEPTIEMBRE2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO OCTUBRE DE 2025 JENNY.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE DE 2025 JENNY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO DE 2025 NOVIEMBRE YENNYpdf.pdf	CUENTA DE COBRO DE 2025 NOVIEMBRE YENNYpdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO DICIEMBRE DE 2025 YENNY.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE DE 2025 YENNY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO ENERO2026	CUENTA DE CIBREOENERO2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ febrero 2026 jenny gonzales.pdf	febrero 2026 jenny gonzales.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ MARZO 2026 JENY.pdf	MARZO 2026 JENY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ abril-2026-jennygonzalez.pdf	abril-2026-jennygonzalez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ mayo 2026 jenny.pdf	mayo 2026 jenny.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



cf22c8c5-7758-45aa-ae74-73b91317b0eb

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

Jenny González Durán

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

12 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

