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:	Yully Marcela Rodriquez Sanchez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1026256051	
CORREO ELECTRONICO:	ymarcelarodriguez310888@gmail.com				CELULAR:	3212918737	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM DIRECCION DEL GESTION DEL RIESGO EN SALUD USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16U09	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4772076258				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4734			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1495	FECHA	2026-07-06 14:43:25.000	NÚMERO DE CRP	22963	FECHA	2026-07-11 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-07-11		2026-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,855,850				
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:	$7,568,003
VALOR EJECUTADO	$2,855,850
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,855,850
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,712,153
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	38%

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
91780051	$1,713,510	$214,189	$274,162	3	$41,741	$530,091

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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 el acompañamiento técnico y operativo en las diferentes unidades de atención a las profesionales de enfermeria participantes en el marco de las rutas integrales de atención en salud RIAS	Realizar el acompañamiento técnico y operativo en las diferentes unidades de atención a las profesionales de enfermería participantes en el marco de las rutas integrales de atención en salud RIAS	Realizar el acompañamiento técnico y operativo en las diferentes unidades de atención a las profesionales de enfermería participantes en el marco de las rutas integrales de atención en salud RIAS
Gestionar las bases de datos de la población prorizada de acuerdo a necesidad de la subred y monitorear segun necesidad	Gestionar las bases de datos de la población priorizada de acuerdo a necesidad de la subred y monitorear según necesidad	Gestionar las bases de datos de la población priorizada de acuerdo a necesidad de la subred y monitorear según necesidad
acompañamiento al equipo de salud relacionado con la operación de la ruta integral de atención en salud RIAS en al subred, de acuerdo al plan de acción o cronograma propuesto	Acompañamiento al equipo de salud relacionado con la operación de la ruta integral de atención en salud RIAS en a la subred, de acuerdo al plan de acción a cronograma propuesto. & contribuir en a realización de los análisis de los indicadores de la ruta integral de atención en salud por hitos de la subred aportando al análisis del informe y a las acciones planteadas en el proceso	Acompañamiento al equipo de salud relacionado con la operación de la ruta integral de atención en salud RIAS en a la subred, de acuerdo al plan de acción a cronograma propuesto. & contribuir en a realización de los análisis de los indicadores de la ruta integral de atención en salud por hitos de la subred aportando al análisis del informe y a las acciones planteadas en el proceso
contribuir en la realización de los analisis de los indicadores de la ruta integral de atención en salud por hitos de la subred aportando al análisis del informe y a las acciones planteadas en el proceso	Participar de manera propositiva y proactiva en los procesos de acreditación mejora continua que adelanta la subred	Participar de manera propositiva y proactiva en los procesos de acreditación mejora continua que adelanta la subred
contribuir en la adscripción y canalización de usuarios asignados por las EAPB	Contribuir en la adscripción y canalización de usuarios asignados por las EAPB	Contribuir en la adscripción y canalización de usuarios asignados por las EAPB
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental	Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental & Presentación a apoya de las auditorias	Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental & Presentación a apoya de las auditorias
Presentación o apoya de las auditorias	Generación seguimiento y montano de planes de mejoramiento	Generación seguimiento y montano de planes de mejoramiento
Generación seguimiento y monitorio de planes de mejoramiento	Generación seguimiento y montano de planes de mejoramiento	Generación seguimiento y montano de planes de mejoramiento
Contribuir al ejercicio de autoevaluaciones de las RUTAS	Contribuir al ejercicio de autoevaluaciones de las RUTAS	Contribuir al ejercicio de autoevaluaciones de las RUTAS
Demas actividades concernientes para dar cumplimiento a la misión visión y metas institucionales	Demás actividades concernientes para dar cumplimiento a la misión visión y metas institucionales.	Demás actividades concernientes para dar cumplimiento a la misión visión y metas institucionales.

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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 Controlada Subred Sur Occidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 1/2026

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

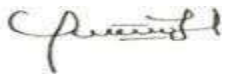
E.S.E

NIT 900.959.048-4

DEBE A:

YULLY MARCELA RODRIGUEZ SANCHEZ
C.C 1026256051 de Bogotá

Dos millones novecientos noventa y ocho mil seiscientos cuarenta y tres pesos M/CTE ($$ 2.998.643); por concepto Prestar servicios de apoyo 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 con el requerimiento institucional. Durante el periodo de 12 al 31 de julio del 2026, de conformidad a lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4734-2026.



YULLY MARCELA RODRIGUEZ SANCHEZ
C.C 1026256051 de BOGOTA
AHORROS BANCO COLPATRIA
NUMERO 4772076258

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	1026256051	YULLY MARCELA RODRIGUEZ SANCHEZ	CL 17 SUR 12F 54	1234567	ymarcelarodriguez310888@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		91780051	22/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$608.600	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	244.200	0		0		0	9	1.700	0	245.900	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	312.600	0	0	0	0	9	2.100	0	314.700	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	47.600				47.600	9	400	48.000			476	48.000	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	9	0	0	0
ICBF				
0	9	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	244.200	245.900
Pensión	1	312.600	314.700
Riesgos Laborales	1	47.600	48.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	604.400	608.600

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	1026256051	YULLY MARCELA RODRIGUEZ SANCHEZ	CL 17 SUR 12F 54	1234567	ymarcelarodriguez310888@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		91780051	22/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$608.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excarcelado	IND	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1026256051	RODRIGUEZ SANCHEZ YULLY MARCELA	59	0			N																	25-14	1.953.600	30	312.600	0	0	0	0	EPS008	1.953.600	30	244.200	14-11	1.953.600	30	3	47.600		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información