DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

IVONE MARITZA PEREZ CASTRO

CC 52.871.913 DE BOGOTÁ

La suma de $1.633.601 por concepto de: Prestación de Servicios como: Auxiliar Administrativo 1 en el proceso de Desarrollo Institucional durante el periodo de 1 al 31 de Mayo de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1698-2023

Ivone Maritza Pérez Castro

IVONE MARITZA PEREZ CASTRO

CC 52.871.913 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24121839497

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? 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		
☐	febrero 2023 ivon.pdf	febrero 2023 ivon.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 2023 ivon.pdf	Marzo 2023 ivon.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	abril 2023 ivon.pdf	abril 2023 ivon.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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 52871913		PEREZ CASTRO IVON MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 68J bis # 31-39 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5244345	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	1000001307	9449731087	I	2023/05/04	2023/05/11	BANCO BOGOTA	7	$362,100

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)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	52871913	PEREZ IVONE	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS010	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$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 52871913		PEREZ CASTRO IVON MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 68J bis # 31-39 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5244345	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	1000001307	9449731087	I	2023/05/04	2023/05/11	BANCO BOGOTA	7	$362,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,600	$0	$187,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$1,600	$0	$187,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$300	$0	$28,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$300	$0	$28,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,300	$0	$146,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$145,000	$1,300	$0	$146,300
TOTAL				**1**	**$358,900**	**$3,200**	**$0**	**$362,100**

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:	IVONE MARITZA PEREZ CASTRO								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52871913			
CORREO ELECTRONICO:	ivonmp2004@gmail.com				CELULAR:	7560505			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PLANEACION Y DESARROLLO INSTITUCIONAL OLARTE				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	PA31T08	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24121839497						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1698			VIGENCIA		2023		
NÚMERO DE CDP	1169	FECHA	2023-05-17 15:00:29.000	NÚMERO DE CRP	24248	FECHA	2023-05-26 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2023-05-01		2023-05-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,633,601					
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:	$6,534,404
VALOR EJECUTADO	$6,534,404
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,633,601
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
9449731087	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

DIANA LUCIA SILVA LARRARTE
52048511
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
Consolidar, documentar y elaborar los informes periódicos requeridos para ser presentados a los entes que los demanden con la oportunidad y calidad requerida.	Se consolida, documentar y elaborar los informes periódicos requeridos para ser presentados a los entes que los demanden con la oportunidad y calidad requerida.	Se envía 1 informe al terminar el mes, se realiza semanalmente el envió de la notificación de sivigila
Mantener la información estadística actualizada, según los requerimientos institucionales.	Se mantiene la información estadística actualizada, según los requerimientos institucionales	Se imprimen todos los formatos para el plan de contingencia y se verifica que los profesionales las encuentren en físico
Participar en la ejecución de las acciones que se establezcan en los planes de mejoramiento acordados y la implementación del Sistema Integrado de Gestión de la entidad y planes de acreditación que correspondan.	Se participa en la ejecución de las acciones que se establezcan en los planes de mejoramiento acordados y la implementación del Sistema Integrado de Gestión de la entidad y planes de acreditación que correspondan.	Se cumple con el cargue de información de consentimientos informados a Dinámica 910 subidos al sistema, recibidos 884 consentimientos, escaneados 957 consentimientos los cuales entregan los profesionales al archivo
Atender los requerimientos de los usuarios internos y externos en las condiciones de oportunidad y calidad que se requieran.	Se atienden los requerimientos de los usuarios internos y externos en las condiciones de oportunidad y calidad que se requieran.	Se cumple con la entrega 28 Historia Clínica a los paciente cuando asiste a la unidad a solicitarla
Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	Se diligencian de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad	Diligenciando del informe mensual, envió aproximadamente 3 fichas de sivigila, envió de Notificación de semana epidemiológica al correo de sivigila, sisvesos y sivigila 4.0 wed y recibido de visita para asistencia técnica de sivigila, carga de 910 consentimientos con calidad, se realiza depuración de 35 documentos en orden cronológico
Apoyar el proceso de archivo, Desarchivo y Gestión Documental de las sedes que le sean asignadas	Se apoya el proceso de Archivo, Desarchivo y Gestión Documental de las sedes que le sean asignadas	Se cumple con la custodia de la Historia Clínica de los archivos de USS Olarte y CAPS Cabañas, y recibiendo la planilla de la entrega de consentimiento informado al archivo
Las demás actividades afines con el objeto contractual.	Se realizan las demás actividades afines con el objeto contractual	Se cumple las actividades asistiendo a reuniones y/o jornadas programadas por la oficina de Gerencia de la Información, ULC y Conversatorios de las unidades y visitas que realizan al asedes de calidad, humanización, asistencias técnicas de sivigila y reuniones de cove de bosa, etc.…

DIANA LUCIA SILVA LARRARTE
52048511
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

Perfil de usuario

IVONE MARITZA PEREZ CASTRO
AUXILIAR ADMINISTRATIVO I
Contrato Actual: 1698-2023
7560505 ivonmp2004@gmail.com

Información del contratista

Tipo de documento
Cédula de ciudadania
No. de documento
52871913
Sede
SUBRED
Banco
BANCO CAJA SOCIAL S.A.
Tipo de cuenta
AHORRO
No. de cuenta
24121839497

La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el **20/06/2023**.

RELACION DE CUENTAS 118637

Buscar

CREAR CUENTA +

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
118637	1698	2023-06-01 / 2023-06-30	$8,168,005	$1,633,601	100	$0	No aprobada SV.	
113035	1698	2023-05-01 / 2023-05-31	$6,534,404	$1,633,601	100	$0	APROBADA	
107237	1698	2023-04-01 / 2023-04-30	$4,900,803	$1,633,601	75	$1,633,601	APROBADA	
101653	1698	2023-03-01 / 2023-03-31	$3,267,202	$1,633,601	50	$3,267,202	APROBADA	
96545	1698	2023-02-01 / 2023-02-28	$1,633,601	$1,633,601	25	$4,900,799	APROBADA	

Filas por página: 5 1 - 5 de 25

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
96113	1981	2023-02-11 / 2023-02-20	$1,633,601	$1,633,601	25	$4,900,799	No aprobada SV.	
91461	1981	2023-01-01 / 2023-01-31	$17,581,357	$1,465,113	100	$0	APROBADA	
87227	1981	2022-12-01 / 2022-12-31	$16,116,243	$1,465,113	100	$0	APROBADA	
80478	1981	2022-11-01 / 2022-11-30	$14,651,130	$1,465,113	100	$0	APROBADA	
75010	1981	2022-10-01 / 2022-10-31	$13,186,017	$1,465,113	100	$0	APROBADA	

Filas por página: 5 6 - 10 de 25

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
69660	1981	2022-09-01 / 2022-09-30	$11,720,904	$1,465,113	100	$0	APROBADA	
64294	1981	2022-08-01 / 2022-08-31	$10,255,791	$1,465,113	100	$0	APROBADA	
59281	1981	2022-07-01 / 2022-07-31	$8,790,678	$1,465,113	100	$0	APROBADA	
52875	1981	2022-06-01 / 2022-06-30	$7,325,565	$1,465,113	100	$0	APROBADA	
47645	1981	2022-05-01 / 2022-05-31	$5,860,452	$1,465,113	80	$1,465,113	APROBADA	

Filas por página: 5 11 - 15 de 25

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
43309	1981	2022-04-01 / 2022-04-30	$4,395,339	$1,465,113	60	$2,930,226	APROBADA	
36165	1981	2022-03-01 / 2022-03-31	$2,930,226	$1,465,113	40	$4,395,339	APROBADA	
32326	1981	2022-02-01 / 2022-02-28	$1,465,113	$1,465,113	20	$5,860,452	APROBADA	
26622	179	2022-01-01 / 2022-01-31	$17,069,280	$1,422,440	100	$0	APROBADA	
21926	179	2021-12-01 / 2021-12-31	$15,646,880	$1,422,400	92	$1,422,400	APROBADA	

Filas por página: 5 16 - 20 de 25

RELACION DE CUENTAS 118637

Buscar

CREAR CUENTA +

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
17793	179	2021-11-01 / 2021-11-30	$14,224,400	$1,422,440	100	$0	APROBADA	
13613	179	2021-10-01 / 2021-10-31	$12,801,960	$1,422,440	100	$0	APROBADA	
9063	179	2021-09-01 / 2021-09-30	$11,379,520	$1,422,440	100	$0	APROBADA	
6055	179	2021-08-01 / 2021-08-31	$9,957,080	$1,422,440	88	$1,422,440	APROBADA	
595	179	2021-07-01 / 2021-07-31	$8,534,640	$1,422,440	100	$0	APROBADA	

Filas por página: 5 21 - 25 de 25

2 de muchas

Cuenta De Cobro

Recibidos ×

SURESOC <aplicacionsuresoc@subredsuroccidente.gov.co> lun, 15 may, 14:54
para mí

IVONE MARITZA PEREZ CASTRO

Documento: 52871913

Estimado Colaborador

Su cuenta de cobro con No **113035** del período **2023-05-01 / 2023-05-31** por valor de **$ 1,633,601** , tiene la condición de **ha sido creada** , con fecha de 2023-05-15 14:53:57.

DIANA LUCIA SILVA LARRARTE

Supervisor

SURESOC <aplicacionsuresoc@subredsuroccidente.gov.co> lun, 15 may, 15:05
para mí

IVONE MARITZA PEREZ CASTRO

Documento: 52871913

Estimado Colaborador

Su cuenta de cobro con No **113035** del período **2023-05-01 / 2023-05-31** por valor de **$ 1,633,601** , tiene la condición de **Cuenta Aprobada por Supervisor**, con fecha de 2023-05-15 14:53:57.