aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52468184		CUBILLOS HERRERA MARLESVY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 13 62 32	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3456779	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	52662910	9453576286	I	2023/08/22	2023/08/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$251,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	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	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$812,000**	**$130,000**			**$812,000**	**$101,500**			**$0**	**$0**			**$812,000**		**$19,800**		**$0**	**$0**		**$251,300**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$812,000**	**$130,000**			**$812,000**	**$101,500**			**$0**	**$0**			**$812,000**		**$19,800**		**$0**	**$0**		**$251,300**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						**$812,000**	**$130,000**			**$812,000**	**$101,500**			**$0**	**$0**			**$812,000**		**$19,800**		**$0**	**$0**		**$251,300**
1	CC	52468184	CUBILLOS MARLESVY	X																23020 1	21	$812,000	$130,000	EPS017	21	$812,000	$101,500		0	$0	$0	14-11	21	$812,000	2.436%	$19,800	0	$0	$0	No	$251,300
Total	**Afiliados(1)**																					$812,000	$130,000			$812,000	$101,500			$0	$0			$812,000		$19,800		$0	$0		$251,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52468184		CUBILLOS HERRERA MARLESVY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 13 62 32	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3456779	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	52662910	9453576286	I	2023/08/22	2023/08/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$251,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$130,000	$0	$0	$130,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$130,000	$0	$0	$130,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,800	$0	$0	$19,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$19,800	$0	$0	$19,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$101,500	$0	$0	$101,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$101,500	$0	$0	$101,500
TOTAL				**1**	**$251,300**	**$0**	**$0**	**$251,300**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARLESVY CUBILLOS HERRERA

C.C. No. 52.468.184 de Bogotá

La suma de **$1.851.816** (un millón ochocientos cincuenta y un mil ochocientos dieciséis pesos m/cte) por concepto de: prestación de servicios de salud como Auxiliar de enfermería en la ruta de la salud, durante el periodo del **10 al 31 de Julio de 2023** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. **5803-2023**.

Marlesvy Cubillos H.

MARLESVY CUBILLOS HERRERA
C.C 52468184 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA
NÚMERO: 488405916773

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:	Marlesvy Cubillos Herrera								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52468184			
CORREO ELECTRONICO:	mar.cubillos@misena.edu.co				CELULAR:	3222171598			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO CV RUTA DE LA SALUD				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	PA16T12-1	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	488405916773						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5803			VIGENCIA		2023		
NÚMERO DE CDP	1704	FECHA	2023-07-24 15:08:03.000	NÚMERO DE CRP	39410	FECHA	2023-07-31 13:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2023-07-10		2023-07-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,296,271					
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:	$1,851,816
VALOR EJECUTADO	$1,296,271
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,296,271
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$555,545
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	70%

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
00000000	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
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
1. Realizar revisión cuidadosa de criterios para utilizar el servicio los usuarios (población, documentos, acompañante, sitio destino, entre otros)	Se realiza revisión y verificación de documentos presentados por el usuario para determinar si cumple con las condiciones de ruta, para poder realizar su traslado, e informar a la oficina para que se adelante la investigación.	Se realiza revisión de los documentos requeridos 1472 sin ningún reporte de novedad.
2. Dar la bienvenida para el ingreso a la ruta, ubicar y acomodar a los usuarios y a sus acompañantes de acuerdo a la Unidad de destino y verificar que todos tengan las medidas de seguridad pertinentes (cinturón, posición, anclajes) para iniciar el recorrido segun programación.	Realizar el ingreso de usuarios al vehiculo con las precauciones pertinentes según corresponda, ajustar cinturón de seguridad, realizar presentación de auxiliar y conductor e informar el recorrido que se va a realizar .	Se realiza actividad de acuerdo a lo indicado.
3. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de sus actuaciones individuales y del porte adecuado del uniforme acordado y del carnet institucional, durante la ejecución de sus actividades.	Se vela por portar el uniforme limpio, impecable y con buena presentación personal, utilizando los distintivos de la institución.	Uniforme de acuerdo a lo establecido.
4. Brindar un trato respetuoso y humanizado tanto al cliente interno como al externo.	Se brinda un trato amable, cordial y humanizado al usuario y demás colaboradores.	Ambiente de respeto y calidez.
5. Organizar y cumplir con los recorridos programados de la Ruta de la Salud según manual de procesos y procedimientos de la Ruta de la Salud	Se siguen los recorridos de acuerdo a la programación establecida, cumpliendo con los horarios.	Se envía ubicación en tiempo real a través de Whatsapp.
6. Responder y confirmar telefonicamente el horario porgramado a los usuarios.	Se llama al usuario, se le confirma la hora de recogida y se le informa de los posibles cambios y/o novedades.	Se diligencian las panillas de programación.
7. Anunciar la llegada y salida de la ruta de la salud en todos los centros de salud a donde acuda el vehiculo, tanto a los colaboradores como a las personas que se encuentran en cada punto.	Me presento con el auxiliar de servicio al ciudadano para informar la llegada de la ruta y en salas de espera para informarle a los usuarios.	Planillas de traslado.
8. Informar a la coordinación diariamente el numero de personas y traslados, inasistencias, pacientes nuevos, tratamintos terminados y cualquier evento que se presente.	Se registra en los formatos de traslados a todos los usuarios con sus respectivos datos y firma.	En el mes de Julio se registrarón 1472 registros.
9. Estabecer comunicación asertiva permanentemente con el auxiiar orientador que se encuentre en cada unidad para coordinar la llegada y recogida de los pacientes.	no aplica para este periodo.	No aplica.
10. Diligenciar de forma adecuada los formatos del programa, regsitrando de manera legible, sin tachones ni enmendaduras los datos de los usuarios y acompañantes en las planillas respectivas y entregar oportunamente.	Se entregan planillas de traslados sin enmendaduras ni tachones y de forma oportuna.	Se entregan 92 planillas de traslados.
11. Participar en todas las capacitaciones programadas, asi como reuniones con la oficina de servicio al ciudadano, de equipo entre otras.	Se asiste activamente a reunion de equipo.	No aplica para este periodo
12. Realizar charlas de educación a los usuarios durante los traslados o en salas de espera de las Unidades de Servicios de Salud de la Subred Suroccidente, sobre temas como derechos y deberes, lavado de manos, horarios de porgramación del servicio, características del programa, entre otros.	Se realizan charlas de temas educativos de acuerdo a la población que se este trasladando y realizar enfasis en derechos y deberes.	Se realizan 200 charlas aproximadamente.
13. Informar inmediatamente sobre cualquier eventualidad que interfiera con el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	Se mantiene comunicación con la oficina de la ruta y el quipo de trabajo vía telefónica, presencial o whatsapp.	No se presentaron eventualidades.
14. Mantener, responder y hacer uso racional del equipo de comunicación (celular), mantenerlo prendido y en disponibilidad cuando se requiera.	Se mantiene en buenas condiciones la dotación suministrada por la subred para poder establecer comunicación con el equipo de trabajo. y se contesta de forma oportuna.	Comunicación acertiva y efectiva con el equipo de trabajo de la ruta de la salud.
15. Mantener la confidencialidad de la información y datos por los usuarios que utilizan el servicio de la Ruta.	Se mantiene confidencialidad de la información suministrada por los usuarios.	No se ejecuta con soporte fisico.
16. Entregar al supervisor dentro de los 3 primeros dias habiles del mes el informe de traslados realizados y actividades ejecutadas en el mes inmediatamente anterior en los formatos establecidos.	Se hace entrega oportuna de los informes correspondiente al mes de Julio.	Formato entregado.
17. Informar al usuario objeto de traslado, el dia, la hora de la cita, el sitio de recogida, y las indicaciones para recibir el servicio, cerciorándose que el usuario entendio la información brindada.	Se le informa al usuario vía telefónica o personalmente la hora de recogida, el sitio de recogida, y se le da indicación e información de los requisitos establecidos para poder acceder al servicio.	Se registra en las planillas de control de llamadas.
18. Aplicar encuestas de satisfacción del servicio a los Usuarios que utilizan la Ruta de la Salud, previa indicaciones del supervisor.	Se realizan encuestas de satisfacción a los usuarios de la ruta de la salud.	Desde el área administrativa realizan encuestas de satisfacción a los usuarios de la ruta de la salud.
19. Sensibilizar a población benficiara de la Ruta de la Salud, sobre objetivos, modelo de operación, beneficios, accesibilidad, uso y contraindicaciones del servicio.	se le brinda informacion al usuario a cerca del programa ruta de la salud, informando horarios, población beneficiaria y modelo de operación del programa.	Desde el área administrativa realizan encuestas de satisfacción a los usuarios de la ruta de la salud.
20. Colaborar y asistir a los pacientes sin red de apoyo.	Se realiza apoyo a un usuario.	Planilla de traslados.

Copia Certificada Subred Suroccidente

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
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