

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

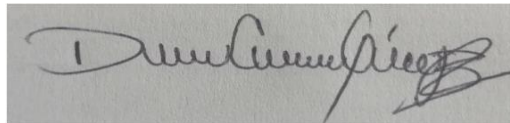
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DIANA CAROLINA GOMEZ ROMERO

C.C 1012387333 DE BOGOTÁ

La suma de 4.096.278, por concepto de: Prestación de servicios de salud como líder de programas especiales de servicio al ciudadano en la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano durante el periodo de 01 al 31 de Julio de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 560 - 2023.

A rectangular box containing a handwritten signature in dark ink. The signature appears to be 'Diana Carolina Gomez Romero' written in a cursive, stylized script.

DIANA CAROLINA GOMEZ ROMERO

C.C.1012387333 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 7500916205

					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:			DIANA CAROLINA GOMEZ ROMERO					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1012387333
CORREO ELECTRONICO:			dianacgo63@gmail.com			CELULAR:		7828972
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ATENCION AL USUARIO BOSA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	BO35002	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550007500916205				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		560			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1701	FECHA	2023-07-24 15:03:05.000		NÚMERO DE CRP	35737	FECHA	2023-07-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		LIDER DE PROGRAMAS ESPECIALES						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2023-07-01			2023-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$4,096,278			
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:					\$24,577,668			
VALOR EJECUTADO					\$24,577,668			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$4,096,278			
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	
9452650104	\$1,638,511	\$204,814		\$262,162	3	\$39,914	\$506,890	
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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Liderar las actividades direccionadas por la oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la unidad de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Jefe de Oficina.	informar lineamientos del proceso	lista de asistencia, acta
Socializar la línea técnica brindada por la Jefe de la Oficina, al personal a cargo (Auxiliares de Servicio al Ciudadano y Trabajadoras Sociales)	realizar reunión mensual con equipo de colaboradores	acta , lista de asistencia
Coordinar al personal a cargo, realizar acompañamientos y verificación de adherencia a los procesos y procedimientos durante el ciclo de atención en salud.	realizar acompañamiento en los servicios	lista d asistencia
Distribución de turnos asistenciales.	garantizar la prestación de los servicios de trabajo social y auxiliares de servicio al ciudadano	cuadro distribución cuadro de turnos
Monitorear la realización de encuestas de satisfacción, charlas en salas de espera, captura y registro de lista de espera y barreras de acceso.	actividad que se realiza a diario	cumplir meta de encuestas y de ingresos de barreras de acceso
Elaborar mensualmente informes estadísticos de los indicadores trazadores de la oficina.	realizar informes mensuales	informe de gestión mensual
Monitorear la realización de la revista diaria a los pacientes que se encuentran en el servicio de hospitalización y urgencias por parte del equipo de Trabajo Social.	realizar acompañamiento a revista social	realizar acompañamiento a revista social
Orientar al equipo de Trabajo Social en temáticas relacionadas con aseguramiento y activación de rutas de atención según el caso.	actividad que se realiza a diario	actividad que se realiza a diario
Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los procesos, procedimientos y lineamientos establecidos por la Subred.	actividad que se realiza a diario	actividad que se realiza a diario
Mantener, desarrollar e implementar la visión y la misión de la sub red e impulsar y promocionar portafolio de servicios.	actividad que se realiza a diario	actividad que se realiza a diario
Ser representante de la figura defensora del usuario, orientarlo y velar por sus derechos en salud.	actividad que se realiza a diario	atencion a 25
Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia.	asisitir a mesa de hospitalización, uniddes de analisis, reuniones de equipo	acta y lista de asistencia
Todas las demás actividades que le sean designadas por el jefe de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la Subred	actividad que se realiza a diario	actividad que se realiza a diario

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012387333		GOMEZ ROMERO DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 71 c sur 78 c 14	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7828972	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Valor
2023-06	2023-06	1000001363		9452650104	I	2023/07/11	2023/07/11	\$507,100

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	
1	CC	1012387333	GOMEZ DIANA	25-14	30	\$1,638,511	\$262,200	EPS010	30	\$1,638,511	\$204,900		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,638,511	\$40,000	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,638,511	\$262,200			\$1,638,511	\$204,900			\$0	\$0			\$1,638,511	\$40,000		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$262,200	\$0	\$0	\$262,200	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$262,200	\$0	\$0	\$262,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$40,000	\$0	\$0	\$40,000	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$40,000	\$0	\$0	\$40,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$204,900	\$0	\$0	\$204,900	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$204,900	\$0	\$0	\$204,900	
TOTAL				1	\$507,100	\$0	\$0	\$507,100	