DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 2/2023

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE

E.S.E. NIT: 900.959.048-4

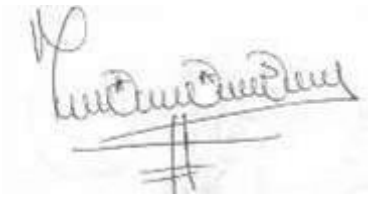
DEBE A:

MAIREN ALEJANDRA ANGEL

SANTOS CC1091668933

BOGOTA

La suma de $3.313.962 (TRES MILLONES TRECIENTOS TRECE MIL NOVECIENTOS SECENTA Y DOS. M/CTE) : Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Gestion 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 al requerimiento institucional, en el marco del Convenio Interadministrativo No. 0004 de 2023. institucional durante el periodo del 01 al 31 de agosto 2023 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°5958-2023



MAIREN ALEJANDRA ANGEL

SANTOS

CC 1091668933 CUENTA

DE AHORROSAV VILLAS

074851002

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:	mairen alejandra angel santos						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1091668933	
CORREO ELECTRONICO:	angelalejandra109@gmail.com				CELULAR:	3146698023	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONV.RUTA MATERNO PERINATAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16U09-3	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	74851002				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5958			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1988	FECHA	2023-08-28 15:47:07.000	NÚMERO DE CRP	44147	FECHA	2023-08-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-08-01		2023-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,313,962				
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:	$4,087,220
VALOR EJECUTADO	$4,087,220
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,313,962
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
9454907304	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

JORGE WILLSON JUAGIBIOY OTERO
97471998
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 fortalecimiento de las competencias del talento humano	se realiza fortalecimiento sobre el convenio 000 4 – 2023	se hace entrega del acta de retroalimentación de la líder del convenio 0004 - 2023
Realizar el Informe de adherencia de las temáticas abordadas por Subred.	se realiza informe sobe la adherencia de las temáticas abordadas	se realiza consolidado del informe de adherencia y se le hace entrega a la lider del convenio 0004-2023
Realizar acompañamiento al equipo de salud de acuerdo con el cronograma propuesto en el plan de fortalecimiento de competencias y habilidades del talento humano.	se realiza acompañamiento a las unidades de analisis proporcionadas para el convenio 0004- 2023	Se realiza listado de asistencia y socialización a la líder del convenio 0004 – 2023
Aportar a la elaboración de informes mensuales: relación de los participantes en listado de asistencia (presencial o virtual), informes de pre y post test, acta de reunión, listas de chequeo, presentaciones, entre otros.	se realizan los informes correspondientes según indicaciones dadas mensualmente de la líder del convenio 0004-2023	se da entrega del consolidado del informe correspondiente a la líder del convenio 0004-2023
Articular al interior de cada Subred, con gobernanza. PS PIC, Equipos territoriales, las acciones que permitan el fortalecimiento de las competencias en temas de enfoque diferencial y las demás que aplique.	e realiza reunion d efortalecimiento de temas de enfoque diferencial	se asisite a reunion y se entrega soporte a la lider del convenio 0004-2023
Contribuir en la realización de los análisis de los indicadores aportando al análisis del informe y a las acciones planteadas en el plan de mejora.	Se realiza análisis de los indicadores aportados, contribuyendo en la realización del informe y las acciones planteadas	//// se brinda retroalimentación del análisis realizado a la líder del convenio 0004-2023
Dar apoyo técnico sobre datos solicitados en el marco del convenio Participar en la elaboración del listado de las temáticas a abordar durante la ejecución del convenio, de acuerdo con análisis previo. Elaborar y/o actualizar las fichas técnicas por tema unificadas con la respectiva presentación Realizar acompañamiento en Secretaria Distrital de Salud relacionado con convenio y temas relacionados con gestión del riesgo.	se realiza acompañamiento a secretaria distrital abarcando toda la temática relacionada con la gestión del riesgo del convenio 0004-2023	se socializa temática tratada y se da entrega del acta correspondiente a la líder del convenio 0004-2023
Capacitación y socialización de avances en reuniones en los espacios definidos de cada Subred.	Se realiza capacitaciones y socialización de las temáticas abordadas y de los acuerdos llegados en cada espacio definido por la subred	se entrega acta de socialización a la líder del convenio 0004-2023
Realizar visitas de acompañamiento a los centros de salud y hospitales de las Subredes con el fin entrenar y verificar el proceso de seguimiento al equipo de salud.	se realizan visitas técnicas a las unidades que lo requieran	se entrega acta generada en la visita realizada a la lider del convenio 0004-2023
Participar en los espacios que se convoquen por parte del nivel central o de la persona líder del convenio. Ejecutar las acciones programadas por líder de convenio para implementación de la ruta.	se realiza participación en todas las actividades que convoque	se brinda retroalimentacion a la lider del convenio 0004-2023
Demás concernientes en el marco del presente convenio..	se realizan todas las actividades encaminadas por la líder del convenio 0004-2023	se hace retroalimentacion de todas las activivades interpuestas por la lider del convenio 0004-2023

JORGE WILLSON JUAGIBIOY OTERO
97471998
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

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 1091668933		ANGEL SANTOS MAIREN ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 92 # 8a 69	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	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	101895012	9454907304	I	2023/08/09	2023/08/14	BANCO AV VILLAS	5	$96,500

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)					$309,303	$49,500			$309,303	$38,700			$0	$0			$309,303	$7,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$309,303	$49,500			$309,303	$38,700			$0	$0			$309,303	$7,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$309,303	$49,500			$309,303	$38,700			$0	$0			$309,303	$7,600		$0	$0
1	CC 1091668933	ANGEL MAIREN	230301	7	$309,303	$49,500	EPS005	7	$309,303	$38,700		0	$0	$0	14-11	7	$309,303	$7,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$309,303	$49,500			$309,303	$38,700			$0	$0			$309,303	$7,600		$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 1091668933		ANGEL SANTOS MAIREN ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 92 # 8a 69	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	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	101895012	9454907304	I	2023/08/09	2023/08/14	BANCO AV VILLAS	5	$96,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$49,500	$300	$0	$49,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$49,500	$300	$0	$49,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,600	$100	$0	$7,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,600	$100	$0	$7,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,700	$300	$0	$39,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$38,700	$300	$0	$39,000
TOTAL				**1**	**$95,800**	**$700**	**$0**	**$96,500**