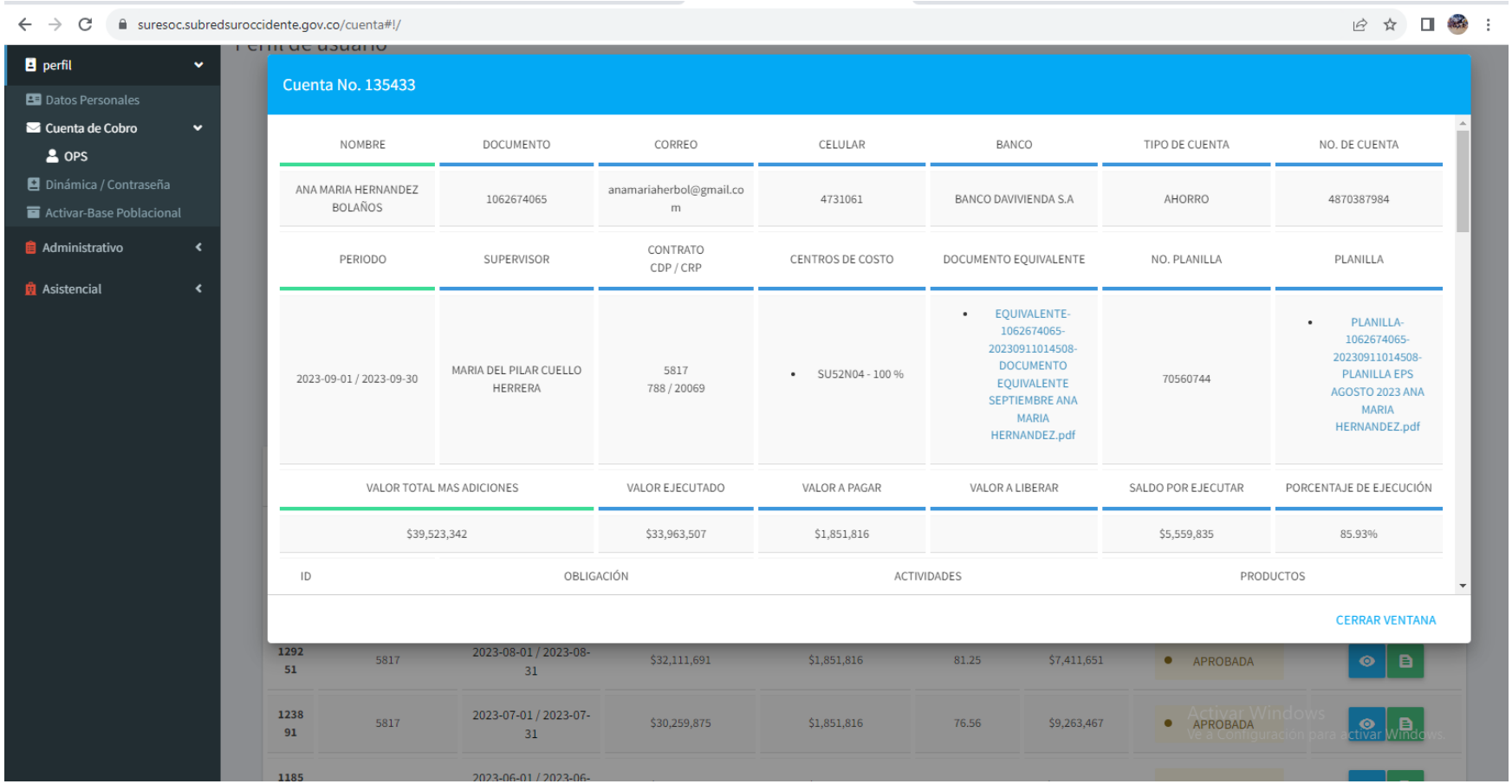
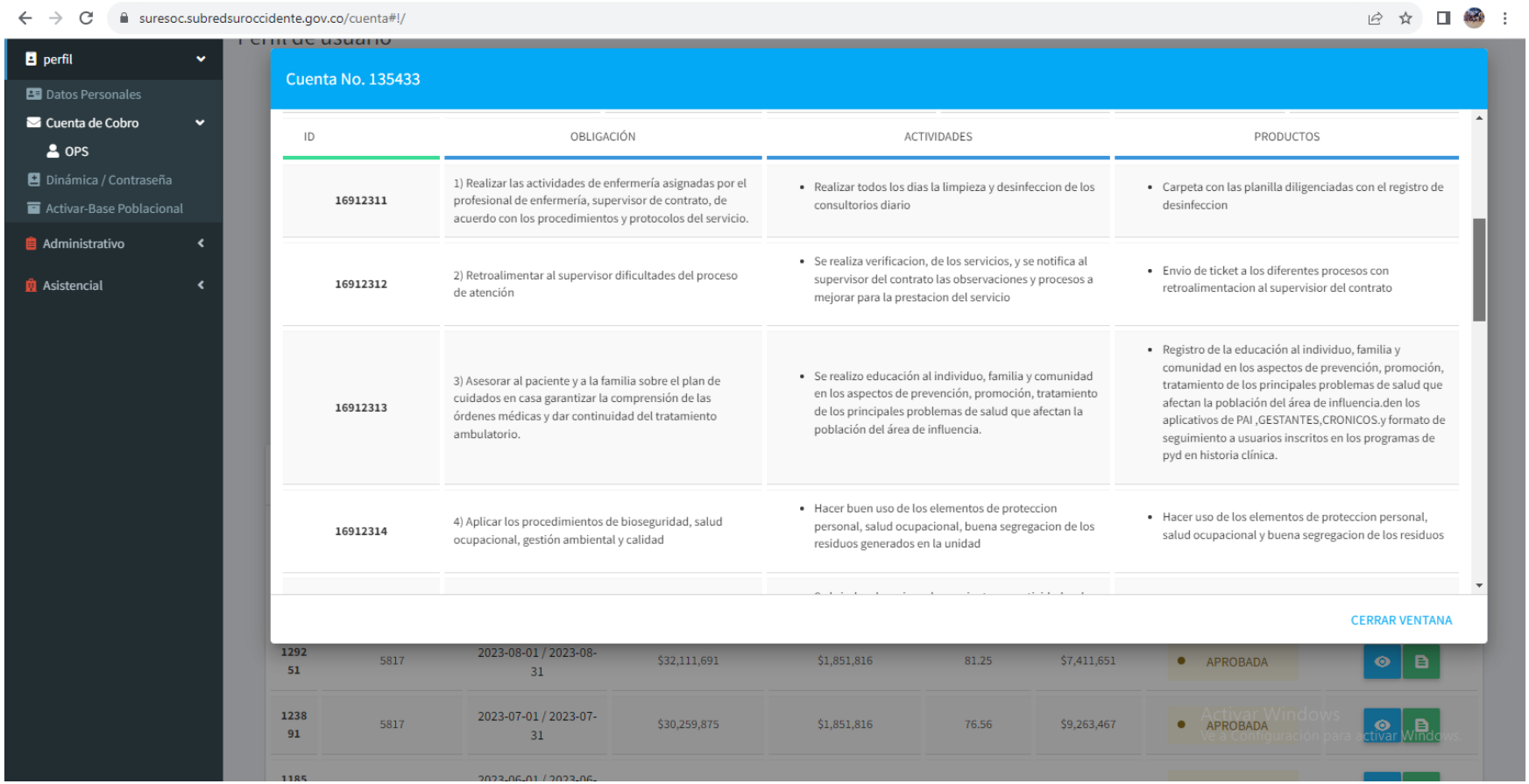
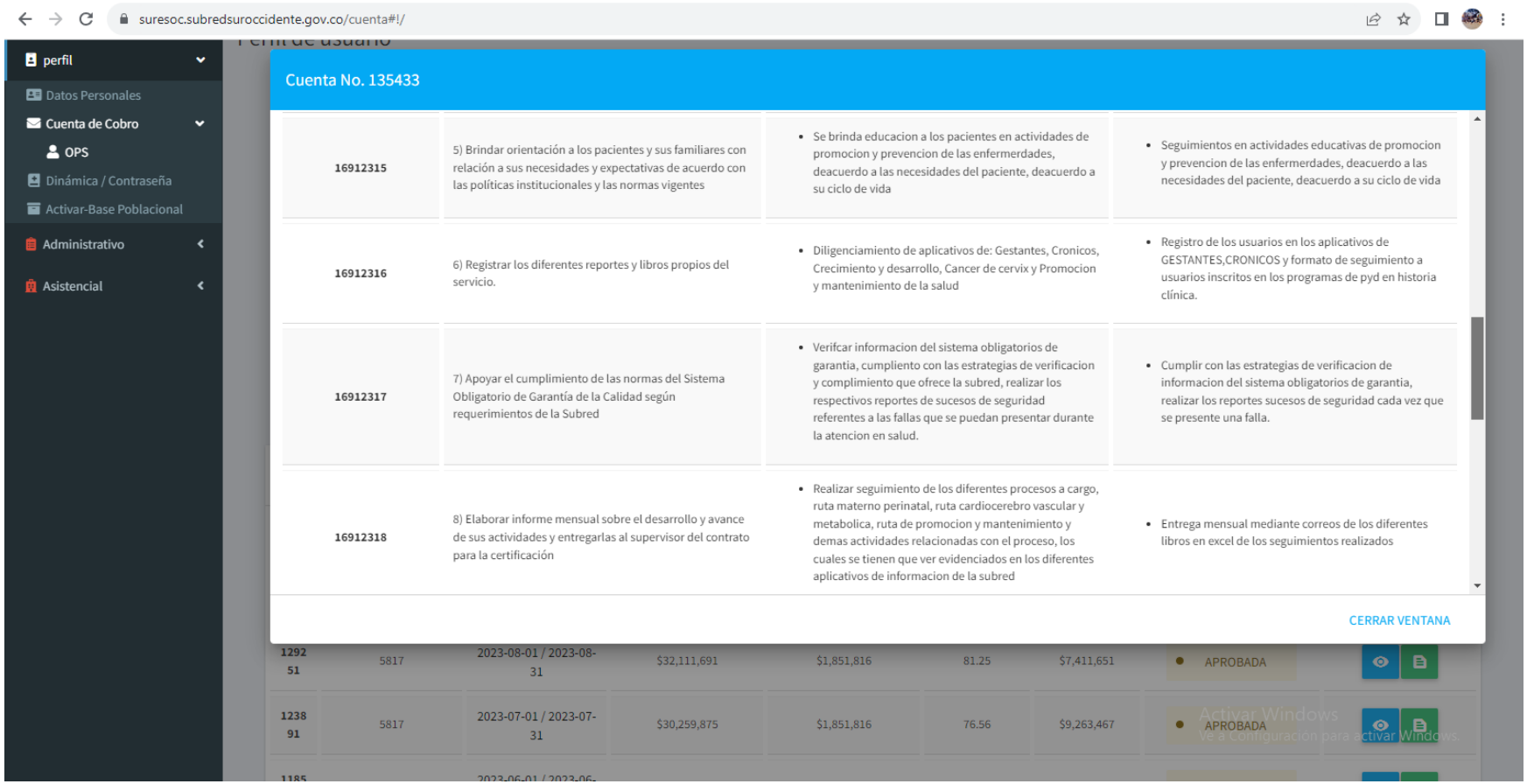
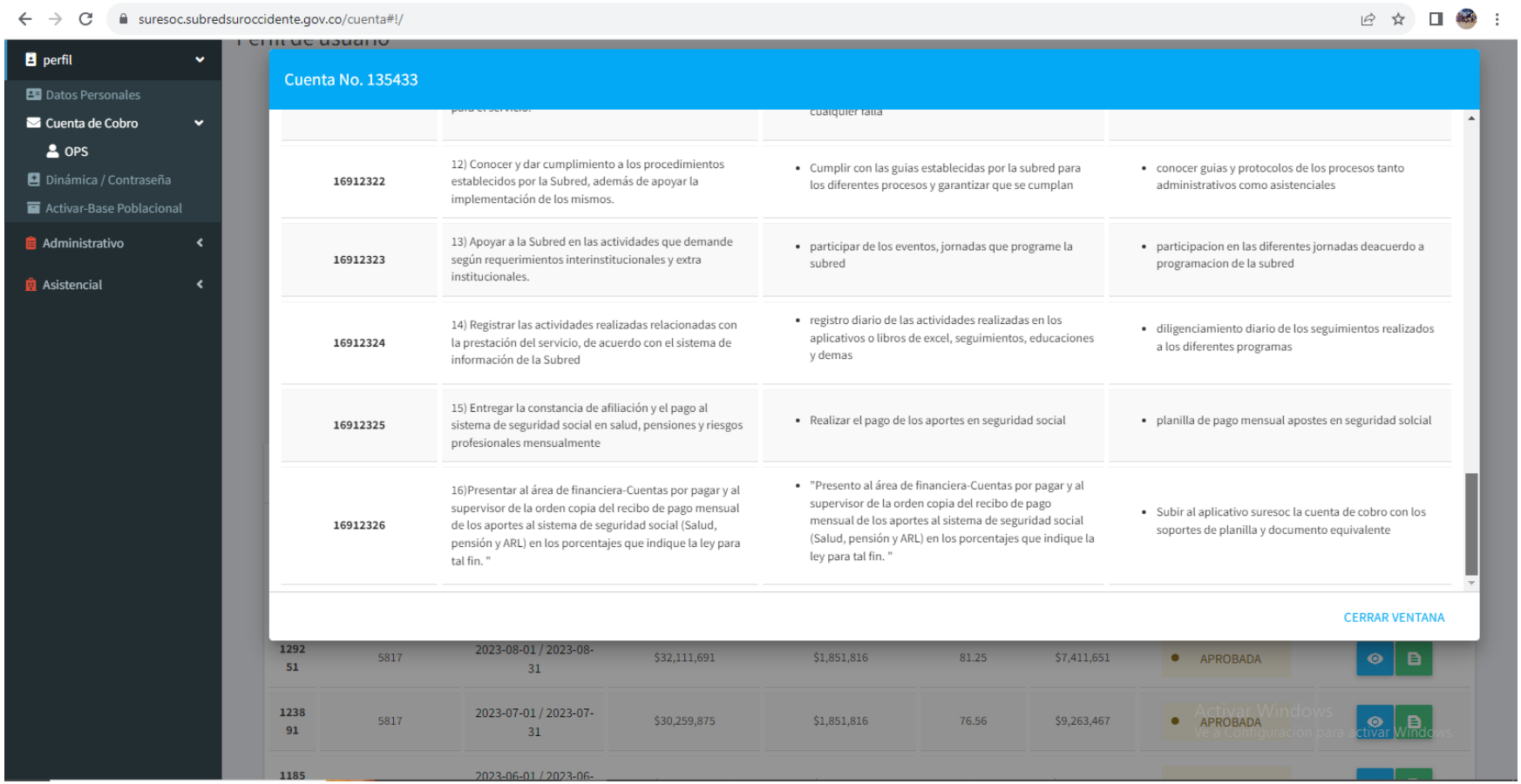

suresoc.subredsuroccidente.gov.co/cuenta#!/
perfil
Datos Personales
Cuenta de Cobro
OPS
Dinámica / Contraseña
Activar-Base Poblacional
Administrativo
Asistencial
Cuenta No. 135433
NOMBRE
DOCUMENTO
CORREO
CELULAR
BANCO
TIPO DE CUENTA
NO. DE CUENTA
ANA MARIA HERNANDEZ BOLAÑOS
1062674065
anamariaherbol@gmail.com
4731061
BANCO DAVIVIENDA S.A
AHORRO
4870387984
PERIODO
SUPERVISOR
CONTRATO CDP / CRP
CENTROS DE COSTO
DOCUMENTO EQUIVALENTE
NO. PLANILLA
PLANILLA
2023-09-01 / 2023-09-30
MARIA DEL PILAR CUELLO HERRERA
5817 788 / 20069
SU52N04 - 100 %
EQUIVALENTE-1062674065-20230911014508-DOCUMENTO EQUIVALENTE SEPTIEMBRE ANA MARIA HERNANDEZ.pdf
70560744
PLANILLA-1062674065-20230911014508-PLANILLA EPS AGOSTO 2023 ANA MARIA HERNANDEZ.pdf
VALOR TOTAL MAS ADICIONES
VALOR EJECUTADO
VALOR A PAGAR
VALOR A LIBERAR
SALDO POR EJECUTAR
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$39,523,342
$33,963,507
$1,851,816
$5,559,835
85.93%
ID
OBLIGACIÓN
ACTIVIDADES
PRODUCTOS
CERRAR VENTANA
1292 51
5817
2023-08-01 / 2023-08-31
$32,111,691
$1,851,816
81.25
$7,411,651
APROBADA
1238 91
5817
2023-07-01 / 2023-07-31
$30,259,875
$1,851,816
76.56
$9,263,467
APROBADA
Activar Windows


suresoc.subredsuroccidente.gov.co/cuenta#!/
perfil
Datos Personales
Cuenta de Cobro
OPS
Dinámica / Contraseña
Activar-Base Poblacional
Administrativo
Asistencial
Cuenta No. 135433
ID
OBLIGACIÓN
ACTIVIDADES
PRODUCTOS
16912311
1) Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, supervisor de contrato, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.
Realizar todos los dias la limpieza y desinfeccion de los consultorios diario
Carpeta con las planilla diligenciadas con el registro de desinfeccion
16912312
2) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención
Se realiza verificacion, de los servicios, y se notifica al supervisor del contrato las observaciones y procesos a mejorar para la prestacion del servicio
Envio de ticket a los diferentes procesos con retroalimentacion al supervisior del contrato
16912313
3) Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.
Se realizo educación al individuo, familia y comunidad en los aspectos de prevención, promoción, tratamiento de los principales problemas de salud que afectan la población del área de influencia.
Registro de la educación al individuo, familia y comunidad en los aspectos de prevención, promoción, tratamiento de los principales problemas de salud que afectan la población del área de influencia.den los aplicativos de PAI ,GESTANTES,CRONICOS.y formato de seguimiento a usuarios inscritos en los programas de pyd en historia clínica.
16912314
4) Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad
Hacer buen uso de los elementos de proteccion personal, salud ocupacional, buena segregacion de los residuos generados en la unidad
Hacer uso de los elementos de proteccion personal, salud ocupacional y buena segregacion de los residuos
CERRAR VENTANA
1292 51
5817
2023-08-01 / 2023-08-31
$32,111,691
$1,851,816
81.25
$7,411,651
APROBADA
1238 91
5817
2023-07-01 / 2023-07-31
$30,259,875
$1,851,816
76.56
$9,263,467
APROBADA
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.


suresoc.subredsuroccidente.gov.co/cuenta#!/
perfil
Datos Personales
Cuenta de Cobro
OPS
Dinámica / Contraseña
Activar-Base Poblacional
Administrativo
Asistencial
Cuenta No. 135433
16912315
5) Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes
Se brinda educacion a los pacientes en actividades de promocion y prevencion de las enfermerdades, deacuerdo a las necesidades del paciente, deacuerdo a su ciclo de vida
Seguimientos en actividades educativas de promocion y prevencion de las enfermerdades, deacuerdo a las necesidades del paciente, deacuerdo a su ciclo de vida
16912316
6) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.
Diligenciamiento de aplicativos de: Gestantes, Cronicos, Crecimiento y desarrollo, Cancer de cervix y Promocion y mantenimiento de la salud
Registro de los usuarios en los aplicativos de GESTANTES,CRONICOS y formato de seguimiento a usuarios inscritos en los programas de pyd en historia clínica.
16912317
7) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred
Verifcar informacion del sistema obligatorios de garantia, cumpliento con las estrategias de verificacion y complimiento que ofrece la subred, realizar los respectivos reportes de sucesos de seguridad referentes a las fallas que se puedan presentar durante la atencion en salud.
Cumplir con las estrategias de verificacion de informacion del sistema obligatorios de garantia, realizar los reportes sucesos de seguridad cada vez que se presente una falla.
16912318
8) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación
Realizar seguimiento de los diferentes procesos a cargo, ruta materno perinatal, ruta cardiocerebro vascular y metabolica, ruta de promocion y mantenimiento y demas actividades relacionadas con el proceso, los cuales se tienen que ver evidenciados en los diferentes aplicativos de informacion de la subred
Entrega mensual mediante correos de los diferentes libros en excel de los seguimientos realizados
CERRAR VENTANA
1292 51
5817
2023-08-01 / 2023-08-31
$32,111,691
$1,851,816
81.25
$7,411,651
APROBADA
1238 91
5817
2023-07-01 / 2023-07-31
$30,259,875
$1,851,816
76.56
$9,263,467
APROBADA
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.


suresoc.subredsuroccidente.gov.co/cuenta#!/
perfil
Datos Personales
Cuenta de Cobro
OPS
Dinámica / Contraseña
Activar-Base Poblacional
Administrativo
Asistencial
Cuenta No. 135433
16912322
12) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.
Cumplir con las guias establecidas por la subred para los diferentes procesos y garantizar que se cumplan
conocer guias y protocolos de los procesos tanto administrativos como asistenciales
16912323
13) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.
participar de los eventos, jornadas que programe la subred
participacion en las diferentes jornadas deacuerdo a programacion de la subred
16912324
14) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred
registro diario de las actividades realizadas en los aplicativos o libros de excel, seguimientos, educaciones y demas
diligenciamiento diario de los seguimientos realizados a los diferentes programas
16912325
15) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente
Realizar el pago de los aportes en seguridad social
planilla de pago mensual apostes en seguridad solcial
16912326
16)Presentar al área de financiera-Cuentas por pagar y al supervisor de la orden copia del recibo de pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social (Salud, pensión y ARL) en los porcentajes que indique la ley para tal fin. "
"Presento al área de financiera-Cuentas por pagar y al supervisor de la orden copia del recibo de pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social (Salud, pensión y ARL) en los porcentajes que indique la ley para tal fin. "
Subir al aplicativo suresoc la cuenta de cobro con los soportes de planilla y documento equivalente
CERRAR VENTANA
2023-08-01 / 2023-08-31
$32,111,691
$1,851,816
81.25
$7,411,651
APROBADA
2023-07-01 / 2023-07-31
$30,259,875
$1,851,816
76.56
$9,263,467
APROBADA
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

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	1062674065	ANA MARIA HERNANDEZ BOLAÑOS	KR 89bis 56-55 sur	4593362	anamariaherbol@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)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-08	I	06/09/2023	70560744	$358.900	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	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	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	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	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	358.900

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	1062674065	ANA MARIA HERNANDEZ BOLAÑOS	KR 89bis 56-55 sur	4593362	anamariaherbol@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)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-08	I	06/09/2023	70560744	$358.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1062674065	HERNANDEZ BOLAÑOS ANA MARIA	59	0			N																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	3	28.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANA MARIA HERNANDEZ BOLAÑOS

C.C 1.062.674.065 DE COTORRA-CORDOBA

La suma de un millón ochocientos cincuenta y un mil ochocientos dieciséis pesos m/cte (1.851.816), por concepto de: Prestación de Servicios como Auxiliar de enfermería en el área de servicios ambulatorios en la Uss Alquería durante el periodo de 1 al 30 de Septiembre del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5817/2022

Ana María Hernández Bolaños.

Ana María Hernández Bolaños

C.C. 1.062.674.065 DE COTORRA- CORDOBA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 4870387984

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:	ANA MARIA HERNANDEZ BOLAÑOS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1062674065	
CORREO ELECTRONICO:	anamariaherbol@gmail.com				CELULAR:	4731061	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	OTROS ENFERMERÍA 63 ALQUERIA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU52N04	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870387984				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5817			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	788	FECHA	2023-04-12 10:27:35.000	NÚMERO DE CRP	20069	FECHA	2023-04-17 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-09-01		2023-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,851,816				
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:	$39,523,342
VALOR EJECUTADO	$33,963,507
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,851,816
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,559,835
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	86%

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
70560744	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARIA DEL PILAR CUELLO HERRERA
49742857
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 las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, supervisor de contrato, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	Realizar todos los dias la limpieza y desinfeccion de los consultorios diario	Carpeta con las planilla diligenciadas con el registro de desinfeccion
2) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	Se realiza verificacion, de los servicios, y se notifica al supervisor del contrato las observaciones y procesos a mejorar para la prestacion del servicio	Envio de ticket a los diferentes procesos con retroalimentacion al supervisior del contrato
3) Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	Se realizo educación al individuo, familia y comunidad en los aspectos de prevención, promoción, tratamiento de los principales problemas de salud que afectan la población del área de influencia.	Registro de la educación al individuo, familia y comunidad en los aspectos de prevención, promoción, tratamiento de los principales problemas de salud que afectan la población del área de influencia.den los aplicativos de PAI ,GESTANTES,CRONICOS.y formato de seguimiento a usuarios inscritos en los programas de pyd en historia clínica.
4) Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	Hacer buen uso de los elementos de proteccion personal, salud ocupacional, buena segregacion de los residuos generados en la unidad	Hacer uso de los elementos de proteccion personal, salud ocupacional y buena segregacion de los residuos
5) Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes	Se brinda educacion a los pacientes en actividades de promocion y prevencion de las enfermerdades, deacuerdo a las necesidades del paciente, deacuerdo a su ciclo de vida	Seguimientos en actividades educativas de promocion y prevencion de las enfermerdades, deacuerdo a las necesidades del paciente, deacuerdo a su ciclo de vida
6) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	Diligenciamiento de aplicativos de: Gestantes, Cronicos, Crecimiento y desarrollo, Cancer de cervix y Promocion y mantenimiento de la salud	Registro de los usuarios en los aplicativos de GESTANTES,CRONICOS y formato de seguimiento a usuarios inscritos en los programas de pyd en historia clínica.
7) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	Verifcar informacion del sistema obligatorios de garantia, cumpliento con las estrategias de verificacion y complimiento que ofrece la subred, realizar los respectivos reportes de sucesos de seguridad referentes a las fallas que se puedan presentar durante la atencion en salud.	Cumplir con las estrategias de verificacion de informacion del sistema obligatorios de garantia, realizar los reportes sucesos de seguridad cada vez que se presente una falla.
8) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación	Realizar seguimiento de los diferentes procesos a cargo, ruta materno perinatal, ruta cardiocerebro vascular y metabolica, ruta de promocion y mantenimiento y demas actividades relacionadas con el proceso, los cuales se tienen que ver evidenciados en los diferentes aplicativos de informacion de la subred	Entrega mensual mediante correos de los diferentes libros en excel de los seguimientos realizados
9) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Cuidar de los elemantos de trabajo: computador, telefono institucional y demas en la jornada laboral	recibido y entrega de consultorio al guarda de seguridad, donde se verifique las condicones en las que se recibe los elementos para el desarrollo de las actividades diarias
10) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participacion Cove Local Vigilancia Epidemiologica, Red Materno Perinatal y ULC de fin de mes	Listado de asistencia a las reuniones convocadas
11) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	verificar el buen funcionamiento de los sistemas de informacion los cuales se requieren para la prestacion del servicio y notificar al supervisor del contrato cualquier falla	notificar al supervisor del contrato cuando se presenten fallas en los sistemas de informacion
12) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Cumplir con las guias establecidas por la subred para los diferentes procesos y garantizar que se cumplan	conocer guias y protocolos de los procesos tanto administrativos como asistenciales
13) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	participar de los eventos, jornadas que programe la subred	participacion en las diferentes jornadas deacuerdo a programacion de la subred
14) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	registro diario de las actividades realizadas en los aplicativos o libros de excel, seguimientos, educaciones y demas	diligenciamiento diario de los seguimientos realizados a los diferentes programas
15) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Realizar el pago de los aportes en seguridad social	planilla de pago mensual apostes en seguridad solcial

Copia Controlada
Subred Suroccidente

16)Presentar al área de financiera-Cuentas por pagar y al supervisor de la orden copia del recibo de pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social (Salud, pensión y ARL) en los porcentajes que indique la ley para tal fin. "	"Presento al área de financiera-Cuentas por pagar y al supervisor de la orden copia del recibo de pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social (Salud, pensión y ARL) en los porcentajes que indique la ley para tal fin. "	Subir al aplicativo suresoc la cuenta de cobro con los soportes de planilla y documento equivalente

MARIA DEL PILAR CUELLO HERRERA
49742857
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