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	51970750	MERCEDES ALMANZA SOLANO	Cll53b sur 37a 20 brr fatima	3192421760	ccjama@hotmail.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	11/09/2023	70487060	$173.300	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	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

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	0	0	0
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	2	173.300	173.300

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	51970750	MERCEDES ALMANZA SOLANO	Cll53b sur 37a 20 brr fatima	3192421760	ccjama@hotmail.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	11/09/2023	70487060	$173.300	

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	51970750	ALMANZA SOLANO MERCEDES	57	2			N																		0	0	0	0	0	0	EPS017	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

RADICADO 2020_001

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACION PENSIÓN

Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **MERCEDES ALMANZA SOLANO** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **51970750** y número de Afiliación **951970750100**, esta Administradora mediante resolución No. **44895** de **2018** le concedió pensión de **INPEC-LEY 32 DE 1986-DEC 407 DE 1994** registrando fecha de ingreso a nómina **Abril** de **2016.**

Estado: **ACTIVO**.

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 24 de marzo de 2022.

DORIS PATARROYO PATARROYO
Director(a) de Nómina de Pensionados

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

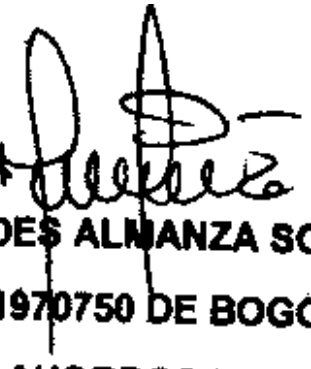
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MERCEDES ALMANZA SOLANO

CC.51970750 DE BOGOTA

La suma de $1.633.601 por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial como Auxiliar Atus, realizando actividades en la oficina de Atención al Usuario en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., durante el periodo del 01 al 30 de septiembre de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 494 - 2023.



MERCEDES ALMANZA SOLANO

CC.51970750 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NÚMERO 99632761925

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:	Mercedes Almanza Solano							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	51970750		
CORREO ELECTRONICO:	ccjama@hotmail.com				CELULAR:	3192421760		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ATENCION AL USUARIO OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10O02	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	99632761925						PENSIONADO	SI

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

NÚMERO DE CONTRATO	494			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2262	FECHA	2023-09-28 16:14:17.000	NÚMERO DE CRP	45200	FECHA	2023-09-29 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I (ATUS)						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-09-01		2023-09-30		
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:	$13,068,808
VALOR EJECUTADO	$13,068,808
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
70487060	$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.

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. Saludar amablemente al usuario	1. Saludar amablemente al usuario A	se realiza saludo según protocolo
2. Realizar revisión de los documentos de identificación del usuario a través de un adecuado filtro en fila	2. Realizar revisión de los documentos de identificación del usuario a través de un adecuado filtro en fila	2. Realizar revisión de los documentos de identificación del usuario a través de un adecuado filtro en fila
.3. Entrega de ficha de digiturno de acuerdo a la población prioritaria (Prioritaria, citas del día, población general)	.3. Entrega de ficha de digiturno de acuerdo a la población prioritaria (Prioritaria, citas del día, población general)	se priorizaron 1000 usuarios con estrellas luminosas, y se realizan entrega de 750 turnos para laboratorio
4. Identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identificación del riesgo y escala del dolor	Identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identificación del riesgo y escala del dolor	se hace entregas de formato de escala de dolor de acuerdo a patologías
5. Registro y captura de la lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales	5. Registro y captura de la lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales	se registra en lista de espera los usuarios que llevan mas de tres meses sin poder ascender a la cita entregando en este tiempo una lista
6. Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud	6. Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud	A diario se realiza acompañamiento a 8 usuarios con discapacidad que no traen acompañante y acompañamiento de usuarios con discapacitada auditiva (lenguaje de señas
7. Realizar charlas educativas en salas de espera de acuerdo al lineamiento institucional	7. Realizar charlas educativas en salas de espera de acuerdo al lineamiento institucional	Se realiza 25 charlas en sala de espera de consulta externa, socializando 700 usuarios
8. Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante	8. Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante	Se brinda información al usuario sobre las ordenes entregadas y se realiza comunicación redundante
9. Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera	9. Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera	Se registrar en formato de charla en sala de espera
10. Realización de charla de taller pedagógico a los usuarios inasistentes	10. Realización de charla de taller pedagógico a los usuarios inasistentes	Se entrega 4 formato con lista de usuarios con la cita programada a taller pedagógico por inasistencia a citas
11. Aplicación encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleauditoria.	11. Aplicación encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleauditoria.	Se realizan 66 encuentras de satisfacción en consulta externa y hospitalización
12. Registro, captura y gestión de las barreras de acceso	12. Registro, captura y gestión de las barreras de acceso	se realizan 2 formatos diarios de barreras y 2 orientaciones
13. Verificación de órdenes médicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento.	13. Verificación de órdenes médicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento.	Se realiza revisión de documentos en el filtro para su correspondiente direccionamiento
14. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia	14. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia	se Asiste a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia
15. Todas las demás actividades que le sean designadas por el jefe de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la Subred.	15. Todas las demás actividades que le sean designadas por el jefe de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la Subred.	se socializan 25 colaboradores de la sub red sobre derechos y deberes de los usuarios

Copia Certificada
Subred Sin Cadena

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