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	1030602928	LEINY ANDREA QUINTERO FIERRO	carrera 88 c No 62-09 sur	4777523	ANDREITA1768@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	
2023-10	2023-10	I	09/11/2023	71896651	$382.700	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	145.000	0		0		0	1	200	0	145.200	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	185.600	0	0	0	0	1	200	0	185.800	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	1	100	28.400			283	28.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	23.200	1	100	23.300	1

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	145.200
Pensión	1	185.600	185.800
Riesgos Laborales	1	28.300	28.400
CCF	1	23.200	23.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	382.100	382.700

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
CC	1030602928	LEINY ANDREA QUINTERO FIERRO		carrera 88 c No 62-09 sur	4777523	ANDREITA1768@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2023-10	2023-10	I	09/11/2023	71896651	$382.700	

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	Exonerado	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	1030602928	QUINTERO FIERRO LEINY ANDREA	59	0			N																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	3	28.300	CCF24	1.160.000	23.200	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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:	LEINY ANDREA QUINTERO FIERRO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030602928	
CORREO ELECTRONICO:	andreita1768@hotmail.com				CELULAR:	7493013 - 3112653282	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ATENCION AL USUARIO 50 MEXICANA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU50O02	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7500874602					PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	490			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2533	FECHA	2023-10-26 11:26:52.000	NÚMERO DE CRP	56347	FECHA	2023-10-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I (ATUS)						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-10-01		2023-10-31		
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:	$14,702,409
VALOR EJECUTADO	$14,702,409
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
71115052	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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
Apropiar e implementar el Manual de información y servicio al ciudadano y procedimientos institucionales	Apropiar e implementar el Manual de información y servicio al ciudadano y procedimientos institucionales	• si cumplio con la informacion que se le brindo al usuario 480 usuarios en uss mexicana 50
Realizar revisión de los documentos de identificación del usuario a través de un adecuado filtro en fila de acuerdo a los procedimientos institucionales	• Realizar revisión de los documentos de identificación del usuario a través de un adecuado filtro en fila de acuerdo a los procedimientos institucionales	• Se aplica la estrategia estrellas luminosas identificando un total de 164usuarios priorizados en el mes enero (deben poner en este espacio cuantas de cada color ejemplo (Azules 85 verdes 80 Amarillas 95
Realizar entrega de ficha de digiturno de acuerdo al tipo de población y necesidad de la atención (Prioritaria, citas del día, población general	• Realizar entrega de ficha de digiturno de acuerdo al tipo de población y necesidad de la atención (Prioritaria, citas del día, población general	• se identificaron 199 usuarios con riesgo de caida (este dato de riesgo de caida es el mismo dato de las estrelas luminosas) y se identifican 2 casos de escala de dolor los cuales estan registrados en la planilla fisica corerspondiente
escala Realizar correcta identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identificación del riesgo del dolor	• escala Realizar correcta identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identificación del riesgo del dolor	• Se aplica la estrategia estrellas luminosas identificando un total de 164usuarios priorizados en el mes usuarios
Registro y captura de la lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales	• Registro y captura de la lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales	• Se ingresan 215 usuarios a la lista de espera la cual es enviada al coreo electronico listadeesperasur@gmail.com todos los dias lunes
Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud	• Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud	• se realiza priorizacion de los usuario 45 usuarios haciendo su respectivo acompañamiento a personas con dispacidad auditiva vsual fisica. y adulto mayor 50 usuarios
Realizar charlas educativas en salas de espera de acuerdo a los procedimientos institucionales	• Realizar charlas educativas en salas de espera de acuerdo a los procedimientos institucionales	Se realzan tres 510 charlas diariamente distribuidas de a siguiente manera dos charlas en horas de la mañana y dos charlas en horas de la tarde
Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante	• Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante	• se le informan al usaurio 410 usuario la informacion de su aclaracion he informacion redundante
Brindar información y orientación a los usuarios y familia respecto del ciclo de atención	• Brindar información y orientación a los usuarios y familia respecto del ciclo de atención	• se les brinda informacion y orientacion 175 usuarios respecto al ciclo de atencion
Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera	• Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera	• se le brinda orientacion a 80 usaurios sobre la promocion
Realización de charla de taller pedagógico a los usuarios inasistentes	• Realización de charla de taller pedagógico a los usuarios inasistentes	les informan a los Se aplicaron un total de 31 encuestas de auerdo a la meta establecida
aplicación encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleaudiAtoria	• aplicación encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleaudiAtoria	• Registro, captura y gestión de las barreras de accesose realiza resgitro de plataforma si cuentanos 80 usuarios
Registro, captura y gestión de las barreras de acceso	• Registro, captura y gestión de las barreras de acceso	• Verificación de órdenes médicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento 280
Verificación de órdenes médicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento	• Verificación de órdenes médicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento	• Se asite alas reuniones programadas en el mes .Aistencia ala UAT del mes y reunion de equipo de trabajo.Firma de asitencia acta
Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la Entidad	• Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la Entidad	• Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato si se da cumplimiento a activiades de el supervisor
Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato	• Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato	se cumpliero segun establecidas

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LEINY ANDREA QUINTERO FIERRO

C.C 1030602928 DE BOGOTA

La suma de 1,633.601 por concepto de: prestación de servicios como auxiliar administrativo durante el periodo de 01 al 30 de NOVIEMBRE 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 490-2023

Andrea Quintero

LEINY ANDREA QUINTERO FIERRO

Nombre de contratista

C.C.1030602928 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 7500874602