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:	MARYSOL PÉREZ MORENO							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52315671		
CORREO ELECTRONICO:	marysolperezmoreno@yahoo.es				CELULAR:	7560505		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A USU ATENCION AL USUARIO USS 17 TRINIDAD GALÁN				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU41O02	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	71452285520					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	557			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2950	FECHA	2023-11-29 16:55:07.000	NÚMERO DE CRP	62803	FECHA	2023-11-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	LIDER DE PROGRAMAS ESPECIALES						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-11-01		2023-11-30		
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:	$40,962,780
VALOR EJECUTADO	$40,962,780
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
9458318994	$1,638,511	$204,814	$262,162	3	$39,914	$506,890

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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
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	Acompañar en las actividades programadas a los auxiliares de servicio al Ciudadano	soporte màgnetico
Socializar la línea técnica brindada por la Jefe de la Oficina, al personal a cargo (Auxiliares de Servicio al Ciudadano y Trabajadoras Sociales).	Realizar periódicamente reuniones informativas y acompañamiento diario de la directriz dada por la oficina de servicio al ciudadano.	soporte magnético
Coordinar al personal a cargo, realizar acompañamientos y verificación de adherencia a los procesos y procedimientos durante el ciclo de atención en salud.	Realizar visitas de acompañamiento a los auxiliares de servicio al Ciudadano	soporte magnètico
Distribución de turnos asistenciales. 5. Monitorear la realización de encuestas de satisfacción, charlas en salas de espera, captura y registro de lista de espera y barreras de acceso	Programar mensualmente turnos con el talento humano	Soporte magnético
Verificar el cumplimiento de encuestas de satisfacción, según muestra	verificar permanentemente la muestra de encuestas de satisfacción, bajo aplicativo Almera	aplicativo Almera
Elaborar mensualmente informes estadísticos de los indicadores trazadores de la oficina	Elaboración de informe de gestión con resultados por cada una de las sedes	soporte magnético
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 Socia	Dar línea técnica al equipo Social a cargo e acompañar el proceso de aseguramiento	soporte magnético
Orientar al equipo de Trabajo Social en temáticas relacionadas con aseguramiento y activación de rutas de atención según el caso.	Realizar espacios de consulta y lectura de normatividad vigente	actas de reuniones
Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los procesos, procedimientos y lineamientos establecidos por la Subred	Resolver casos de aseguramiento bajo normatividad vigente	soporte magnético
Mantener, desarrollar e implementar la visión y la misión de la sub red e impulsar y promocionar portafolio de servicio	Conocer y aplicar los procesos de acreditación	soporte magnético
Ser representante de la figura defensora del usuario, orientarlo y velar por sus derechos en salud.	Representar en los espacios de reunión, los procesos de la oficina	actas
Acompañar todas las actividades de la oficina de Servicio al Ciudadano	Dar cumplimiento a las actividades asignadas por la oficina de Servicio al ciudadano	soporte magnético
Todas las demás actividades que le sean designadas por el jefe de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la Subred.	Cumplir con las actividades asignadas por jefe de oficina	Informe de gestión

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 Controlada Subred Sin Facturar

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Marysol Pérez Moreno

C.C 52315671 DE BOGOTÁ

La suma de $ 4.096.278 por concepto de: Prestación de servicios de salud, como líder de programas especiales en la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano durante el periodo de 01 al 30 de Noviembre 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 557-2023.



Marysol Pérez Moreno

C.C 52315671 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 71452285520

Planilla Resumen

aportes en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52315671		PEREZ MORENO MARYSOL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77I # 70A-71 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4776126	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	269657375	9458318994	I	2023/11/20	2023/11/10	BANCOLOMBIA	0	$507,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,638,511	$262,200			$1,638,511	$204,900			$0	$0			$1,638,511		$40,000		$0	$0		$507,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,638,511	$262,200			$1,638,511	$204,900			$0	$0			$1,638,511		$40,000		$0	$0		$507,100
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,638,511	$262,200			$1,638,511	$204,900			$0	$0			$1,638,511		$40,000		$0	$0		$507,100
1	CC	52315671	PEREZ MARYSOL																	25-14	30	$1,638,511	$262,200	EPS017	30	$1,638,511	$204,900		0	$0	$0	14-1	30	$1,638,511	2.436%	$40,000	0	$0	$0	No	$507,100
Total		**Afiliados(1)**																				$1,638,511	$262,200			$1,638,511	$204,900			$0	$0			$1,638,511		$40,000		$0	$0		$507,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52315671		PEREZ MORENO MARYSOL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77I # 70A-71 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4776126	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	269657375	9458318994	I	2023/11/20	2023/11/10	BANCOLOMBIA	0	$507,100

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
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$204,900	$0	$0	$204,900
TOTAL				1	$507,100	$0	$0	$507,100

VIDA

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	52315671
NOMBRES	MARYSOL
APELLIDOS	PEREZ MORENO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/03/2006	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 11/10/2023 20:39:02 **Estación de origen:** 2801:12:c800:2070::1

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	52315671	PEREZ	MORENO	MARYSOL		2023-09	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
FAMISANAR E.P.S.	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...

120 Registros en 12 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Volver a Consultar | Descargar