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:	yesica alejandra echeverri hernandez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1031145861	
CORREO ELECTRONICO:	yesica10hernandez@gmail.com				CELULAR:	3002845868	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONV.PROMOCION Y MANTENIMIENTO SISS				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16U09-4	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	56700003923				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5851			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	3032	FECHA	2023-12-14 10:41:05.000	NÚMERO DE CRP	69447	FECHA	2023-12-15 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-12-01		2023-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,851,816				
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:	$10,370,170
VALOR EJECUTADO	$10,370,170
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,851,816
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
72865088	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre 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 captación de usuarios a la ruta desde los servicios de urgencias y hospitalización y realizar seguimiento a su asistencia a las acciones programadas	se realiza seguimiento a la base de datos , ingresando al usuario al servicio en su respectivo momento de vida	base de seguimientos de la tuta 00005-2023 y por canalizacion
Realizar seguimiento a la población priorizada en la subred a fin de garantizar su atención integral en la ruta	se realiza verificación de a cuerdo a frecuencia de uso y previa validación en aplicativos	seguimiento y asignación de cita soportado en aplicativo
Asignar los servicios que requiera la población de la ruta en los casos priorizados en la subred	de acuerdo con base de datos de seguimiento se agenda la cita requerida por el paciente	asignación de cita soportado en aplicativo y respectiva observación en base de seguimiento
Realizar seguimiento a la adherencia de los usuarios a la ruta mediante la evaluación del cumplimiento de las actividades establecidas por curso de vida a través del sistema de información estandarizado por localidad	se realiza validación en aplicativos para darle seguimiento a los momentos de vida	asignacion de cita soportada en base de datos y aplicativo
Participar en el desarrollo del plan de fortalecimiento de competencias de acuerdo con las temáticas establecidas al equipo de salud.	participar en las capacitaciones asignadas por la subred sur accidente para la correcta aplicación de las actividades	soportes de estado de asistencia
Realizar informe mensual de la articulación con las diferentes rutas y los espacios de vida cotidiana, así como sus dificultades y resolutividad de estas	se informa al respectivo tecnico de ruta de acuerdo con la necesidad del usuario	se registra observación en base de seguimientos
Realizar el registro de la información generada del seguimiento resultante a la población de la ruta, en la plataforma Bogotá Salud Digital y/o herramienta de la Subred	se brinda la información y agendamiento correspondiente al momento de vida del usuario	soporte de bases de datos y aplicativos
Acompañar el proceso de entrenamiento realizado por parte del profesional de enfermería	se brinda educación relacionada con los programas de enfermería, según la necesidad	listados de asistencia
Participar en los espacios que se convoquen por parte del nivel central o líder del convenio.	se realiza asistencia a las capacitaciones por parte de la subred occidente	soportes de listado de asistencia
Ejecutar las acciones programadas por lider de convenio para implementación de la ruta	se realiza actividades de acuerdo a las indicaciones de la ruta	base de seguimientos , aplicativos y listados de asistencia
Demás concernientes en el marco del presente convenio	estar dispuesta a las actualizaciones de las rutas	listados de asistencia

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 Controlada Subred Suroccidente

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	1031145861	YESICA ALEJANDRA ECHEVERRI HERNANDEZ	Kr 26 bis # 76-45 sur	3002845868	yesica10hernandez@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

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	
2023-11	2023-11	I	05/12/2023	72865088	$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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	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
230301	Porvenir	800224808-8	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	1031145861	YESICA ALEJANDRA ECHEVERRI HERNANDEZ		Kr 26 bis # 76-45 sur	3002845868	yesica10hernandez@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

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	
2023-11	2023-11	I	05/12/2023	72865088	$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	1031145861	ECHEVERRI HERNANDEZ YESICA ALEJANDRA	59	0			N																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	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 No.
06/2023
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Yesica Alejandra Echeverri Hernández
C.C 1031145861 DE BOGOTÁ

La suma de $ 1.851.816 (Un millón ocho cientos cincuenta y un mil ochocientos diez y seis mil pesos m/cte.) por concepto de Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestión 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 y en el marco del Convenio 0005 de 2023, durante el periodo de 1 al 31 de diciembre 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 5851-2023.

Yesica A Hernandez.

Yesica Alejandra Echeverri Hernández
C.C.
1031145861 de Bogotá
CUENTA DE AHORROS Bancolombia
NÚMERO: 56700003923