aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030536398		MARIÑO GONZALEZ MAYRA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 40 B # 72 H - 34 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8024440	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	385743257	9461397741	I	2024/01/24	2024/01/09	BANCOLOMBIA	0	$583,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,848,577	$295,800			$1,848,577	$231,100			$1,848,577	$11,100			$1,848,577	$45,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,848,577	$295,800			$1,848,577	$231,100			$1,848,577	$11,100			$1,848,577	$45,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,848,577	$295,800			$1,848,577	$231,100			$1,848,577	$11,100			$1,848,577	$45,100		$0	$0
1	CC 1030536398	MARIÑO MAYRA	25-14	30	$1,848,577	$295,800	EPS002	30	$1,848,577	$231,100	CCF21	30	$1,848,577	$11,100	14-11	30	$1,848,577	$45,100	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,848,577	$295,800			$1,848,577	$231,100			$1,848,577	$11,100			$1,848,577	$45,100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030536398		MARIÑO GONZALEZ MAYRA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 40 B # 72 H - 34 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8024440	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	385743257	9461397741	I	2024/01/24	2024/01/09	BANCOLOMBIA	0	$583,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$295,800	$0	$0	$295,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$295,800	$0	$0	$295,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,100	$0	$0	$45,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$45,100	$0	$0	$45,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,100	$0	$0	$11,100
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$11,100	$0	$0	$11,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$231,100	$0	$0	$231,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$231,100	$0	$0	$231,100
TOTAL				1	$583,100	$0	$0	$583,100

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:	ALEJANDRA MARIÑO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030536398	
CORREO ELECTRONICO:	alejandramr423@gmail.com				CELULAR:	3138635434	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K26	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62415583848					PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	4821			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	10755	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-01-01		2024-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,613,087				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$46,669,063
VALOR EJECUTADO	$46,669,063
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,613,087
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
9461397741	$1,845,235	$230,654	$295,238	3	$44,950	$570,842

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CHRISTIAN ACERO
1032393003
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 PLAN DE TRABAJO Y REMITIRLO A LA SDS A MÁS TARDAR LOS PRIMEROS CINCO (5) DÍAS HÁBILES DE INICIADA LA VIGENCIA.	SE REALIZO PLAN DE TRABAJO CON LAS ACCIONES PERTINENTES	PLAN DE TRABAJO
. REALIZAR LA FOCALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE CASOS PARA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN MODALIDAD FAMILIAR	SE REALIZO PROCESO DE FOCALIZACION PARA EL NUEVO CICLO A TRABAJAR CON LAS FAMILIAS VCA	ACTA DE FOCALIZACION
. REALIZAR LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA MODALIDAD FAMILIAR CON LA POBLACIÓN VCA	SE REALIZO ACERCAMIENTOS PARA VINCULACION DE LAS FVCA AL PROGRAMA PAPSIVI	PAP010 Y PAP030
DIGITAR EN BASE DE DATOS EL SEGUIMIENTO POR CADA PERSONA VÍCTIMA DEL CONFLICTO QUE ES ATENDIDA POR EL PAPSIVI (SEGÚN LA MODALIDAD) Y REALIZAR EL RESPECTIVO CARGUE EN EL APLICATIVO Y/O EN LA BASE DE DATOS DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL	SE REALIZO EL SEGUIMEINTO E INGRESO DE LAS FAMILIAS QUE INICIARON EN EL NUEVO CICLO DE ATENCION	PAP010 Y PAP020
PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE SEGUIMIENTO CONVOCADAS POR LA SDS	NO APLICA	NO APLICA
PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS Y CUIDADO A CUIDADORES.	SE PARTICIPA DE LA JORNADA DE FORTALECIMIENTO Y JORNADA DE AUTO CUIDADO	ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA
REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA INFORME DE SEGUIMIENTO Y RESULTADOS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL.	NO APLICA	NO APLICA
CONTINUIDAD PROCESOS DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL	SE CONTINUA CON ELPROCESO DE ATENCION PARA LAS FVCA	PAP010 , PAP020 Y PAP030
CUMPLIR A CABALIDAD CON LAS ACTIVIDADES AFINES AL PERFIL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LOS LINEAMIENTOS DISTRITALES, ESTÁNDARES INSTITUCIONALES Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS, CON CRITERIOS DE VERACIDAD, CALIDAD, OPORTUNIDAD Y PERTINENCIA SEGÚN PARÁMETROS DESCRITOS PARA LOS COMPONENTES DEL ESCENARIO, ESPACIO Y/O PROYECTOS ESPECIALES, CUANDO SEAN REQUERIDOS Y/O ASIGNADOS EN EL CONTRATO VIGENTE ENTRE LA SUB RED SUR OCCIDENTE Y LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD.	SE CUMPLE CON LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA SDS	PAP010, PAP020 Y PAP030
DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES Y METAS PERIÓDICAS DESIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN, CON BASE EN LAS FICHAS TÉCNICAS Y LINEAMIENTOS DEFINIDOS POR LA SDS.	SE CUMPLE CON LA META DESIGNADA DE ACUERDO AL PLAN DE ACCION	PAP020 Y PAP030
PARTICIPAR EN LA PLANEACIÓN, DIRECCIONAMIENTO TÉCNICO Y EJECUCIÓN DE LAS JORNADAS LOCALES Y DISTRITALES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DEFINIDO POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD Y LA SUBRED.	NO APLICA	NO APLICA
DESARROLLAR ACCIONES DE CONTROL SOCIAL, INFORMACIÓN, SENSIBILIZACIÓN Y EDUCACIÓN, SEGUIMIENTO A LA CANALIZACIÓN.	NO APLICA	NO APLICA
GENERAR INCIDENCIA EN LA REDUCCIÓN DEL DAÑO Y GESTIÓN FRENTE A PROBLEMÁTICAS DE SALUD IDENTIFICADAS, IMPLEMENTAR ACTIVIDADES LÚDICO-PEDAGÓGICAS PARTICIPATIVAS PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y EMPODERAMIENTO EN PRÁCTICAS DE CUIDADO EN SALUD.	NO APLICA	NO APLICA
CONSOLIDAR Y FORTALECER GRUPOS DE LÍDERES PARES FORMADOS SEGÚN NECESIDADES PRIORIZADAS EN SALUD E INCLUSIÓN. FORTALECER LAS CAPACIDADES DE AUTOGESTIÓN Y LIDERAZGO DE PERSONAS, COLECTIVOS GRUPOS, ORGANIZACIONES Y REDES COMUNITARIAS PARA IMPULSAR LOS EJERCICIOS PARTICIPATIVOS Y LA MOVILIZACIÓN SOCIAL POR EL DERECHO A LA SALUD.	NO APLICA	NO APLICA
REALIZAR AJUSTES DE MANERA OPORTUNA CUANDO SEAN REQUERIDOS ACORDE A LAS PREAUDITORIAS DEL REFERENTE DEL ESPACIO ASIGNADO. REALIZAR ENTREGA OPORTUNA Y CON CALIDAD DE INFORMES REQUERIDOS.	SE REALIZA AJUSTES PERTINENTE DE PREAUDITORIA	PAP020 Y PAP030
ALISTAR SOPORTES Y PRESENTAR AUDITORÍAS PROGRAMADAS TANTO DE LA ESE COMO DE LA FIRMA AUDITORA O SDS, ENTES DE CONTROL. ASUMIR EL 100% DE GLOSA GENERADA POR LA FIRMA INTERVENTORA AL DETERMINAR INCONSISTENCIAS EN SOPORTES Y/O ACCIONES DE CALIDAD, OPORTUNIDAD, O DE OTRA ÍNDOLE EN LA QUE TENGA RESPONSABILIDAD EL CONTRATISTA. (INCUMPLIMIENTO DE META, INCONSISTENCIA EN SOPORTES, ENTRE OTRAS).	NO APLICA	NO APLICA

Copia certificada Subred Suroccidente

CHRISTIAN ACERO
1032393003
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 N°01/ 2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MAYRA ALEJANDRA MARIÑO GONZALEZ

CC 1030536398 DE BOGOTA

La suma de (4.613.087) CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL OCHENTA Y SIETE PESOS MTC. Por concepto de servicios como Trabajadora Social Profesional Universitario 1 durante el periodo de 01 al 31 de enero de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°4821/2023



MAYRA ALEJANDRA MARIÑO GONZALEZ

CC 1030536398 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 62415583848