DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 07/2023

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

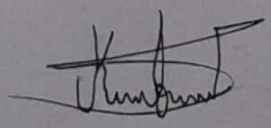
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Stefani Katiusca Florez Trujillo

CC 1032477228 DE Bogotá D. C.

La suma de $5.228.106, (cinco millones doscientos veintiocho mil ciento seis pesos m/c) por concepto de servicios profesional especialista en epidemiologia, profesional especializado 4 durante el periodo de 01 al 31 de julio de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2865/2023



Stefani Katiusca Florez Trujillo

CC 1032477228 DE Bogotá D. C.

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 04584421971

Powered by CamScanner

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 1032477228		FLOREZ TRUJILLO STEFANI KATIUSCA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 72H No.56a - 21sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9410374	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	38919067	9452591122	I	2023/07/10	2023/07/11	BANCOLOMBIA	1	$648,000

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
1	CC	1032477228	FLOREZ TRUJILLO STEFANI KATIUSCA	230201	30	$2,091,243	$334,600	EPS017	30	$2,091,243	$261,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,091,243	$51,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$2,091,243**	**$334,600**			**$2,091,243**	**$261,500**			**$0**	**$0**			**$2,091,243**	**$51,000**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$334,600	$400	$0	$335,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$334,600	$400	$0	$335,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,000	$100	$0	$51,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$51,000	$100	$0	$51,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$261,500	$400	$0	$261,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$261,500	$400	$0	$261,900
TOTAL				1	$647,100	$900	$0	$648,000

2023/07/17 11:21 AM

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:	STEFANI KATIUSCA FLOREZ TRUJILLO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032477228	
CORREO ELECTRONICO:	tifanni.florez@gmail.com				CELULAR:	3163584893	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM DIRECCION DEL GESTION DEL RIESGO EN SALUD USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16U09	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4584421971				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2865			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	10418	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-07-01		2023-07-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,228,106						
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:	$30,730,187
VALOR EJECUTADO	$30,730,187
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,228,106
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
9452591122	$2,091,242	$261,405	$334,599	3	$50,943	$646,947

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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
Elaborar el plan de acción correspondiente al subsistema asignado y realizar seguimiento mensual.	Seguimiento y verificación del proceso de COVID-19 en los procesos de asignación de casos, seguimientos de los mismos, seguimiento a contactos, seguimiento a toma de muestras, seguimiento de resultados.	Drive de seguimiento de casos con numero de contacto y actualizacion de resultados de pruebas diariamente, ultimo dia de entrega del mes.
Diligenciamiento de la matriz del proyecto de inversión correspondiente, de forma mensual con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	Se realiza reporte diario institucional e informe de gestión de COVID-19.	Matriz de reporte diario COVID-19 envio por correo electronico, envio cada miercoles.
Analizar, depurar y mantener actualizada la base de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica bajo su responsabilidad cumpliendo con criterios de calidad, generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) periódicamente.	Se realiza reporte diario institucional e informe de gestión de COVID-19.	Matriz de reporte diario COVID-19 envio por correo electronico, envio cada miercoles.
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	Se realizara participacion del cove de la localidad de bosa el dia 27 de este mes.	Acta y listados de asistencia.
Participar y convocar unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado.	Programacion, envio de convocatoria y ejecucion de unidad de analisis de evento 740 sifilis congenita para el dia 11 del presente mes y de los demas eventos de interes en salud publica solicitados por SDS durante el mes.	Envio de acta y listado de asistencia unidad de analisis realizada.
Coordinar, articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área, del sector y de la red sur occidente, que intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés.	Se realiza activacion de caso positivo de COVID-19 en las unidades asignadas en articulacion con lider de la unidad, adicional se realiza articulacion con los sistemas encargados de todos los eventos de interes en salud publica.	Solicitudes soportadas en correo electronico, envio por correo.
Realizar la orientación y asistencia técnica a la UPGD con el conocimiento e información correspondiente al Sistema de Vigilancia asignado según programación y necesidad.	Se realiza acompañamiento a las unidades de servicio de salud de la localidad de bosa frente al proceso de notificación de los eventos de interés en salud publica.	Asistencia a las unidades de servicio de salud diariamente.
Elaborar las actas, informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.	Ejecucion y envio de los informes de BAI de transmisibles, sivistra y sivelce de la unidad de bosa urgencias en los tiempos establecidos, con criterios de calidad y verificacion de los informes enviados por las unidades de sercivicio de salud de la localidad de bosa, asi como apoyo a la capacitacion para ejecucion de informes en las unidades donde se presentan fallas reiterativas.	Envio de informes por correo electronico.
Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública cuando se requiera de acuerdo a programación en forma integral y oportuna.	No programado para este mes.	No programado para este mes.
Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la Institución y la Secretaria Distrital de salud, o cualquier otra entidad que sean de estricto cumplimiento.	Se realiza participacion activa a las capacitaciones convocadas para cada evento de interes en salud publica durante el mes.	Acta y listados de asistencia.
Realizar las actividades programadas de forma mensual para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida de manera semana.	Se realiza el envio de los productos solicitados como informe de BAI, actas de unidades de analisis en los tiempos y fechas requeridos.	Soporte de envio por correo electronico según el requerimiento de los mismos en el transcurso del mes.
Realizar pre auditoría de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente brindando acompañamiento técnico a cada uno de los operativos y generación de planes de mejoramiento según corresponda. y presentar auditoria ante los entes de control.	Se realiza acompañamiento a las unidades de servicio de salud de la localidad de bosa frente al proceso de notificación de los eventos de interés en salud publica, relacionando hallazgos evidenciados y compromisos pendientes para una adecuada continuacion del proceso.	Asistencia a las unidades de servicio de salud diariamente.
Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	Veririficacion de calidad del dato en bases enviadas semanalmente por tecnicos de sivigila de todos los subsistemas y apoyo a la gestion de requeremientos por cada referente institucional de los eventos de interes en salud publica para las unidades de servicios de salud de la localidad de bosa.	Soporte de solicitudes por correo electronico, envio cada miercoles.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Participar en la formulación, elaboración y desarrollo de investigaciones de carácter científico sobre los eventos específicos y población de estudio en la localidad, analizando las variables de salud, condiciones socio económicas, culturales y ambientales para direccionar las acciones en salud pública (artículos, boletines, anuarios, informes y demas documentos de analisis solicitados).	Solicitud de fortalecimientos tecnicos basados en los informes de BAI y en las asistencias tecnicas donde se evidencie inoportunidad en la notificacion de los eventos o fallas de calidad de manejo frente a los mismos.	Soporte de envio por correo electronico según el requerimiento de los mismos en el transcurso del mes.

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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