

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 2/2023

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

NIT 900.959.048-4

DEBE A:

LUZ MERY VERGARA BAQUERO

C.C 52760270 DE BOGOTÁ

La suma DE TOTAL A PAGAR SETECIENTOS DIESCIOCHO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL M/CTE. (\$ 718.549) por concepto adicionales del mes de febrero de Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Proyectos y convenios, 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 de acuerdo al requerimiento institucional., durante el periodo de 2 al 21 de febrero 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°1966-2023.

Luz Mery Vergara B

LUZ MERY VERGARA BAQUERO

C.C 52760270 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 488416265004



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-02-15, 01:30:56 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Numéro Planilla: 1051393932

Periodo Cotización: enero de 2023

Periodo Servicio: enero de 2023

Referencia pago (PIN): 8865025510

PAGADO 15/02/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ MERY VERGARA BAQUERO		
Documento	CC52760270	Dirección	CL 70BIS SUR #77 J - 21
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3197857793
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA



DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total															
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TIDE	TAE	TOP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGS	LMA	VAC	ANP	VCT	IRP	DDM APP	DDM APP	DDM APP	DDM APP	DDM APP	DDM APP	DDM APP	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 52760270	LUZ MERY VERGARA BAQUERO	59	00																		0	30	30	30	0	230201	PROTECCION	\$ 1.160.000	\$ 185.600	(EPS017) FAMSANAR EPS	\$ 1.160.000	\$ 145.000	2.436	\$ 1.160.000	\$ 28.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 358.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.160.000	\$ 1.160.000	\$ 1.160.000	\$ 0	\$ 185.600	\$ 145.000	\$ 28.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 358.900	\$ 0	\$ 358.900

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Luz mery Vergara baquero					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52760270
CORREO ELECTRONICO:			meryvergara34@gmail.com			CELULAR:		3197857793
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC PUBLICO-COMUNITARIO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K30	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			488416265004				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1966			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	9698	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AGENTE DE CAMBIO						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2023-02-02			2023-02-21	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$718,549				
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:						\$3,401,134		
VALOR EJECUTADO						\$1,437,099		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$718,549		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$1,964,035		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						42%		
El intervisor 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		
1051393932	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los veintiuno(21) días del mes de Febrero de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ 52279556 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Realizar actividades de búsqueda a población priorizada para actividades de promoción, prevención a la prueba rápida de VIH .SIFILIS, HEPATITIS B	Se realizan actividades de promoción y prevención con temáticas relacionadas a la diferenciación de VIH/SIDA sífilis y hepatitis b , métodos de transmisión, otras ITS relacionadas, el uso del condón, covid 19.	Formato 1A Registro de participantes en actividades de promoción y prevención (caras iguales y caras diferentes)
2. Entregar los paquetes del proyecto a las poblaciones clave y desarrollar las actividades educativas definidas en el convenio acorde a las fichas metodológicas	Se realizó mapeo de zonas en las que se logra encontrar la población por medio de aplicaciones como Grindr, Tindr, Blued, Scruff, entre otras cruzando los puntos PAPS de la Subred Sur Occidente .Se hace llamado a participar a diferentes entidades de la comunidad LGTBIQ y organizaciones tambien de la comunidad a realizarse la prueba . Al realizar la jornada se suben los usuarios a las plataformas de verificación para evitar duplicidades .	Mapeo y plataformas de verificación
3. Elaborar plan de trabajo y apoyar en el mapeo de actores comunitarios, lugares, actores claves, así como la identificación de espacios donde confluye la población clave, para el desarrollo de las actividades de promoción y prevención, con la periodicidad que se requiera,	Se hacen algunas gestiones con el centro empresarial buro 24 teniendo una feria de servicios con las estrategias de centro escucha lgtbi,red somos ,centro escucha mujeres , teniendo una jornada exitosa y acordando volver asistir al mismo sitio y a otros centros empresariales en los cuales laboral los usuarios que se abordan en el proyecto	gestion de alianzas
4. Asistir al 100% de las actividades extramurales cronograma, para el desarrollo de actividades de entregas de paquetes de servicios de prevención, APV, realización de pruebas de VIH, SIFILIS ,HEPATITIS B y entrega de resultados.,	Se diligencian correctamente formatos 1A donde se encuentran los datos de los usuarios para bajar al registro anual .	Formato 1A Registro de participantes en actividades de promoción y prevención (caras iguales y caras diferentes)
5. Diligenciar y entregar en forma oportuna, completa y sin enmendaduras, los formatos de entrega de paquetes de prevención,	Se hizo uso del carnet, los equipos de protección, la maleta, el chaleco, entre otros, durante las jornadas laborales	Firma soporte de entrega de insumos
6. Garantizar el conocimiento y cumplimiento del manejo, control y seguimiento de los insumos suministrados por centro escucha lgtbi	Se firma acuerdo de confidencialidad y se custodian todos los documentos con la información sensible de los usuarios. Se firma plan de mejora en grupo para arreglar algunos errores y s llega al compromiso de mejora individual .	Firma soporte de entrega de insumos
7. Cumplir con el uso adecuado y responsable de los elementos de protección personal y los medios de identificación (chalecos, carnet, etc.),	Se firma acuerdo de confidencialidad y se custodian todos los documentos con la información sensible de los usuarios	Soporte en Correo, Chats de Whatsapp
8.Custodiar los formatos físicos y base (s) de datos de los participantes en actividades, en términos de confidencialidad en el marco del convenio,	Se realizó convocatoria vía redes sociales en grupos y espacios de homosocialización en la que se encuentra la población objetivo, como Faceboock, WhatsApp, Instagram, Grindr, Tindr, Scruff, Blued, entre otras.	Soporte en Correo, Chats de Whatsapp
Publica	NA	
NA		

MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
 52279556
 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