PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-06-07, 01:24:20 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1054695969

Periodo Cotización: mayo de 2023 **Periodo Servicio:** mayo de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8859495670

PAGADO 07/06/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DEISY YANIRA TORRES PUENTES		
Documento	CC52663704	**Dirección**	CARRERA 22 # 7-110
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3192736621
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MADRID	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. 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	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	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 52663704	DEISY YANIRA TORRES PUENTES	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS017) FAMISANAR 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	$ 2.200	$ 361.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 06 /2023

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

OCCIDENTE E.S.E. NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DEISY YANIRA TORRES

PUENTES CC 52663704 DE

FUNZA

La suma de $2.471.871 dos millones cuatrocientos setenta y un mil ochocientos setenta y un pesos por M/CTE., concepto de servicios Técnico en Auxiliar de Enfermería en el área de salud pública Entorno Educativo - Convenio Interadministrativo 4723937-2023 durante el periodo de 01 al 30 de junio de 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4462 / 2023



DEISY YANIRA TORRES

PUENTES CC 52663704 DE

FUNZA

CUENTA DE AHORROS BANCO

DAVIVIENDA NUMERO

456170055606

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:	DEISY YANIRA TORRES PUENTES								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52663704			
CORREO ELECTRONICO:	YANIRATPUENTES@GMAIL.COM				CELULAR:	3192736621			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONVENIO SDE PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K33-4	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	456170055606				PENSIONADO	NO			

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

NÚMERO DE CONTRATO	4462			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2694	FECHA	2023-11-01 15:55:12.000	NÚMERO DE CRP	60017	FECHA	2023-11-09 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-06-01		2023-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,471,871				
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:	$7,580,403
VALOR EJECUTADO	$7,580,403
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,471,871
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
1054695969	$988,748	$123,594	$158,200	3	$24,086	$305,879

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

NORMA ALEJANDRA POLANIA QUIROGA
1032432621
Supervisor

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

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
1. Efectuar bajo la directriz de la IED asignada, el reporte de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico por el que el que atraviese la ciudad en el momento.	Se realiza desde el correo de la IED la notificación de brotes epidemiológicos según indica SDS.	PARA ESTE MES NO SE PRESENTO CASOS EN LA IED
2. Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico y activar la ruta de atención, incluyendo la RIA en situaciones críticas que afecten el bienestar de los estudiantes, articulándose con el equipo de la estrategia RIO P.	Se realizó revisión de protocolo de bioseguridad institucional para reconocer sus características y desarrollo del mismo, se activa la ruta de atención incluyendo la RIA en situaciones críticas.	Acta
3. Adelantar hechos pedagógicos con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) con el fin de que la IED sea consciente de cómo prevenir las enfermedades infectocontagiosas en las sedes de la IED que se están presentando, previamente con la autorización ya sea del rector o coordinador de la institución educativa	Se realiza carteleras informativas y piezas comunicativas avaladas por el rector de cada institución educativa para socialización a los estudiantes, docentes y personal administrativo.	carteleras y piezas comunicativas
4. Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DBE e implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	Se realiza carteleras informativas y piezas comunicativas avaladas por el rector de cada institución educativa para socialización a los estudiantes, docentes y personal administrativo.	carteleras y piezas comunicativas
5. Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla, peso y vacunación, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada	Se realiza carteleras informativas y piezas comunicativas avaladas por el rector de cada institución educativa, se realiza acompañamiento en las campañas concertadas por la SDS.	carteleras y piezas comunicativas
6. Participar en los procesos de capacitación que efectúe la SED, la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes.	Se participa de las capacitaciones organizadas y lideradas por la coordinación del convenio que corresponden a: PROMOCION Y PREVENCIÓN DE BROTES EPIDEMI0LOGICOS Y AFECCIONES RESPIRATORIAS, ALIMENTACIÓN SALUDABLE, ACTIVIDAD FÍSICA, MOVILIDAD SEGURA Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES ESCOLARES.	Actas y registro de asistencia
7. Apoyar al comité de gestión de riesgo y emergencias escolares y a la brigada escolar institucional en la actualización de los planes escolares de gestión de riesgo, emergencias y cambio climático	Para este mes no se realizó esta actividad.	Acta,registro
8. Actuar de inmediato como apoyo al primer respondiente en casos de accidentes escolares en la institución educativa.	Se actúa y realiza apoyo y acompañamiento como primer respondiente en caso de accidentes escolares según ruta establecida por la SED, con coordinación y colaboración del primer respondiente de la IED.	Registro y reporte según la ruta de la IED
9. Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED.	Se reportan actividades diarias en las bitácoras, plan de actividades según esquemas solicitados por la SED.	Reporte y registro en bitácoras
10. Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	Se realiza ingreso y reporte y los aplicativos de las herramientas pedagógicas que se encuentran en la plataforma de la SED.	Reporte y registro digital
11. Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias de su desarrollo, según las matrices o esquemas solicitados para tal fin.	Se realiza presentación de informe mensual de las actividades desarrolladas y evidencias.	Registros fotográficos, actas.
12. Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred	Se asiste y cumple con las asistencia presencial mensual y entrega de informes en la fecha y hora indicadas.	Actas y registros de asistencia

Copia Controlada Subred Sur Oriente

NORMA ALEJANDRA POLANIA QUIROGA
1032432621
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