Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-11-08, 09:25:11 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2023
Empresa	SULMA LILIAN RIAÑO ALARCON
CEDULA CIUDADANIA	CC 1026585042
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1058333178
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	265326706
Banco	(1013) - BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Valor	$ 878.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 454.300	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 355.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 69.200	$ 0
		SubTotales:		$ 878.500	$ 0
		Total a Pagar:			$ 878.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SULMA LILIAN RIAÑO ALARCÓN

CC.1026585042 DE BOGOTÁ

La suma de siete millones noventa y ocho mil trescientos cincuenta y dos pesos M/cte ($7.098.352), por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como Medico General en la Dirección de Gestión del Riesgo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE en el marco del convenio 0002- 2022; durante el periodo del 1 al 30 de Noviembre de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5002-2023.



SULMA LILIAN RIAÑO ALARCON

CC. 1026585042 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA

NUMERO 0070408927

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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:	Sulma Lilian Riaño Alarcon						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1026585042	
CORREO ELECTRONICO:	sulma-r1622@hotmail.com				CELULAR:	3103080793	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA ASUNCION BOCHICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU46K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	70408927				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5002			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	378	FECHA	2024-01-26 14:41:46.000	NÚMERO DE CRP	12335	FECHA	2024-01-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN MEDICINA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-11-01		2023-11-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$7,098,352						
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$49,688,464
VALOR EJECUTADO	$48,916,904
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$7,098,352
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$771,560
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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
1058333178	$2,839,341	$354,918	$454,295	3	$69,166	$878,378

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

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil bachiller, tecnico y/o tecnologo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud para los equipos de atención en casa, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la SubRed sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Realizar de forma ética los procedimientos que se necesitan en cada consulta	Ordenes medicas e historias clínicas
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la población identificada, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.	Realizar las historias clínicas de los pacientes que se han consultado	Historia clínicas en aplicativo dinámica
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas y prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.	Presentar historias clínicas de calidad como manifiesta la subred	Historias clínicas con calidad
Participar en reuniones, asistencia técnica ordinarias o extraordinarias programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	Asistir a las reuniones del área	Actas de asistencias
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.	Realizar fichas de notificación debidas	Correo y escaneo de fichas de notificación
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica) o ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o lider del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Realizar entrega oportuna de productos del profesional de la guía operativa	Realizar entrega oportuna de productos del profesional de la guía operativa
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control	Dar orientación del procedimientos de los pacientes	Historias clínicas en dinámica, base de caracterización, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Tener al día las historias clínicas de familias caracterizadas	Historias clínicas en dinámica, base de caracterización, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Informar a los entes de emergencia con relación a situaciones de emergencias que puede ocurrir en el terreno	Informar a los entes de emergencia con relación a situaciones de emergencias que puede ocurrir en el terreno
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales, portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones.	Tener equipos en buen estado de igual forma portar de buena manera la chaqueta y el carnet de la institución	Chaqueta y uniforme en buen estado
Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Realizar la entrega de los documentos que requiere los lineamientos de salud territorial	Historias clínicas en dinámica, base de caracterización, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Historias clínicas en dinámica, base de caracterización, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE	Historias clínicas en dinámica, base de caracterización, actas, formatos SIVIM,SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE
Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en los equipos de atención en casa en su componente territorial.	Tener los equipos en buen estado y en buenas condiciones de funcionamiento	Equipos en buen estado
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Cumplir con todo el lineamiento de entrega del modelo de salud territorial	Historias clínicas en dinámica, base de caracterización, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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