compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	CLAUDIA ALEXANDRA PINILLA SAENZ	**NIT:**	1233490551
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	enero 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	enero 2024
Número de Radicación:	74810187	**Total a pagar:**	$403,400
Fecha de vencimiento:	13/02/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	16/02/2024	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	458942092
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$31,800
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0	$208,600
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0	$163,000
						$403,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 74810187, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Powered by CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE FACTURA

LASUBRED NTEGREDA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ES.E

NIT:900.959.048-4

DEBEA:

CLAUDIA ALEXANDRA PINILLA SAENZ

CC 1233490551DE Bogota

La suma de $ 2.127.936 por concepto de:prestar servicio de apoyo a la gestión Administrativa y/o asistencial en el area de auxiliar enfermeria durante el periodo de 01 al 29 de febrero de 2024 conformidad con loestablecido en el contrato de prestacion de Servicios No 2942-2024

claudia pinilla

CLAUDIA ALEXANDRA PINILLA SAENZ

123349551

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMER091216714721

Powered by CamScanner

1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. Documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. **Ejecución del Contrato**
8. Modificaciones del Contrato
9. Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA DE COBRO ENERO 2024.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Powered by CamScanner

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:	CLAUDIA ALEXANDRA PINILLA SAENZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1233490551	
CORREO ELECTRONICO:	A1LEXAPINILLA@HOTMAIL.COM				CELULAR:	3108523934	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37I06	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	91216714721				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2942			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	328	FECHA	2024-01-20 16:49:01.000	NÚMERO DE CRP	16630	FECHA	2024-02-03 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-02-01		2024-02-29		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,127,936				
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:	$8,521,200
VALOR EJECUTADO	$2,127,936
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,127,936
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6,393,264
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	25%

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
74810187	$975,304	$121,913	$156,049	3	$23,758	$301,720

Dado en Bogotá a los veintinueve(29) días del mes de Febrero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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
Prestar los servicios de Auxiliar de Enfermería a los pacientes y usuarios del APP DEL HOSPITAL DE BOSA aplicando las normas establecidas por la institución, cumpliendo con los preceptos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, como principio recto en hospitalizacion	Prestar los servicios de Auxiliar de Enfermería a los pacientes y usuarios del APP DEL HOSPITAL DE BOSA aplicando las normas establecidas por la institución, cumpliendo con los preceptos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, como principio recto en hospitalizacion	historia clinica del mes de febrero
Recibir y entregar turno según programación de turno aplicando los procedimientos definidos para tal fin y conforme a las actividades programadas por el app de Hospital. De Bosa en hospitalizacion	Prestar los servicios de Auxiliar de Enfermería a los pacientes y usuarios del APP DEL HOSPITAL DE BOSA aplicando las normas establecidas por la institución, cumpliendo con los preceptos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, como principio recto en hospitalizacion	historia clinica del mes de febrero
Realizar el diligenciamiento adecuado, claro, legible y oportuno de la Historia Clínica y sus soportes de acuerdo a las normas legales vigentes por cada paciente atendido en hospitalizacion	Prestar los servicios de Auxiliar de Enfermería a los pacientes y usuarios del APP DEL HOSPITAL DE BOSA aplicando las normas establecidas por la institución, cumpliendo con los preceptos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, como principio recto en hospitalizacion	historia clinica del mes de febrero
Cumplir con las actividades dirigidas a identificar, controlar y reducir los factores de riesgo biológicos, del ambiente y de la salud que se puedan producir como consecuencia del manejo inadecuado de los residuos. Llevar correctamente las medidas de protección personal en hospitalizacion	Prestar los servicios de Auxiliar de Enfermería a los pacientes y usuarios del APP DEL HOSPITAL DE BOSA aplicando las normas establecidas por la institución, cumpliendo con los preceptos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, como principio recto en hospitalizacion	historia clinica del mes de febrero
Colaborar con el personal profesional del área en las diferentes actividades que le sean asignadas en hospitalizacion	Prestar los servicios de Auxiliar de Enfermería a los pacientes y usuarios del APP DEL HOSPITAL DE BOSA aplicando las normas establecidas por la institución, cumpliendo con los preceptos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, como principio recto en hospitalizacion	historia clinica del mes de febrero

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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 Controlada Subred Sur Occidente