DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JESSICA JULIETH CARRILLO BERMUDEZ

C.C 1.033.755.850 DE BOGOTA.

La suma de $ 3.388.320 por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión asistencial como TERAPEUTA RESPIRATORIA durante el periodo de 1 al 31 de MARZO 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3352-2024

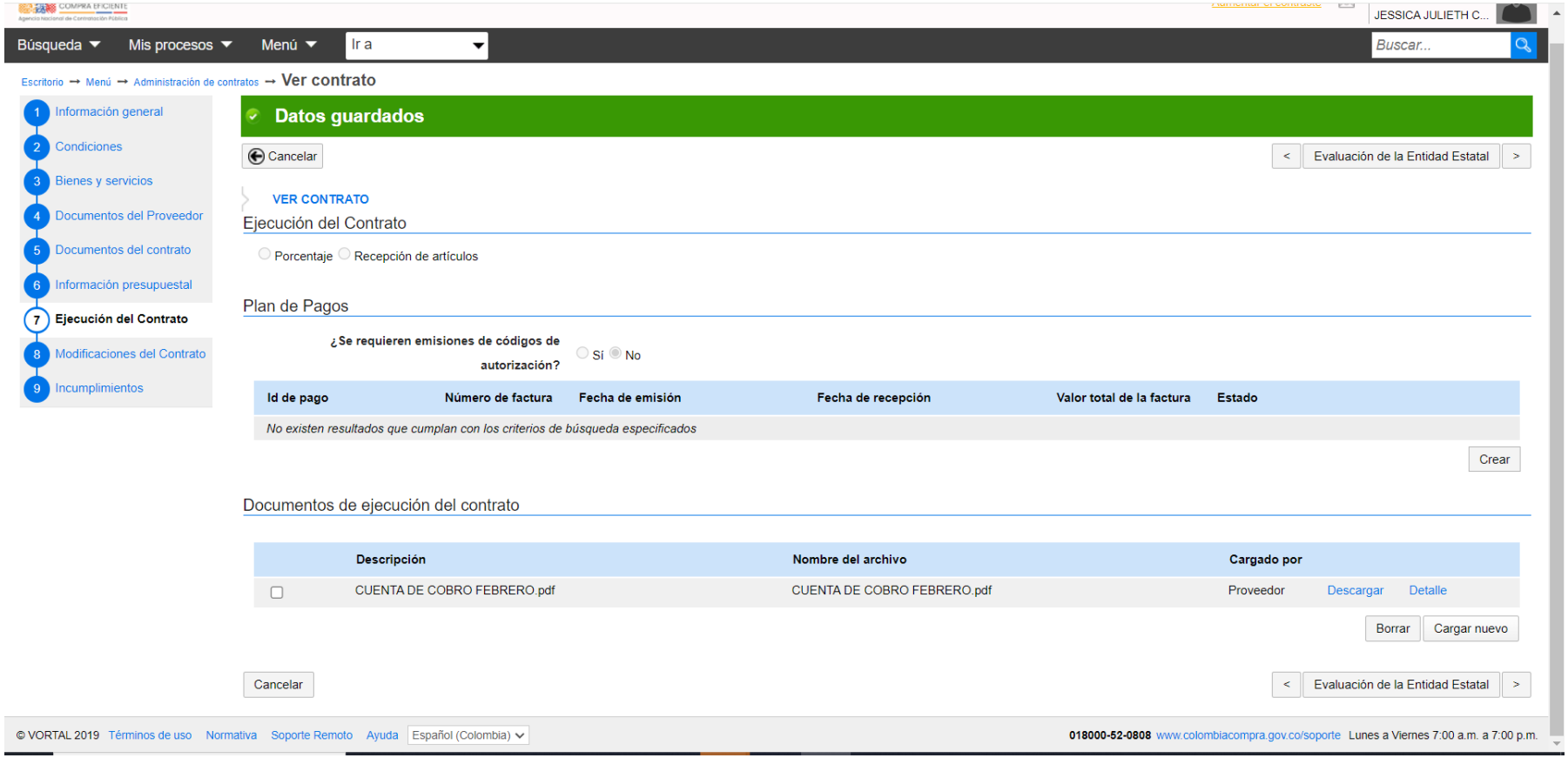


JESSICA JULIETH CARRILLO BERMUDEZ

C.C 1.033.755.850 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 91203774970


JESSICA JULIETH C...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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 FEBRERO.pdf | CUENTA DE COBRO FEBRERO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
Borrar Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

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 1033755850		CARRILLO BERMUDEZ JESSICA JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 87 # 48 50 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3007723351	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	505736469	9463495110	I	2024/03/13	2024/03/11	NEQUI	0	$433,500

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,400,800	$224,200			$1,400,800	$175,100			$0	$0			$1,400,800	$34,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,400,800	$224,200			$1,400,800	$175,100			$0	$0			$1,400,800	$34,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,400,800	$224,200			$1,400,800	$175,100			$0	$0			$1,400,800	$34,200		$0	$0
1	CC	1033755850	CARRILLO JESSICA	230301	30	$1,400,800	$224,200	EPS005	30	$1,400,800	$175,100		0	$0	$0	14-11	30	$1,400,800	$34,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,400,800	$224,200			$1,400,800	$175,100			$0	$0			$1,400,800	$34,200		$0	$0

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 1033755850		CARRILLO BERMUDEZ JESSICA JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 87 # 48 50 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3007723351	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	505736469	9463495110	I	2024/03/13	2024/03/11	NEQUI	0	$433,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,200	$0	$0	$224,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$224,200	$0	$0	$224,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,200	$0	$0	$34,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,200	$0	$0	$34,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,100	$0	$0	$175,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$175,100	$0	$0	$175,100
TOTAL				1	$433,500	$0	$0	$433,500

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:	Jessica julieth Carrillo bermudez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1033755850	
CORREO ELECTRONICO:	jcarrillobermudez@gmail.com				CELULAR:	3155545167	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	OTRAS TERAPIAS HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37M07	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	91203774970				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3352			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	328	FECHA	2024-01-20 16:49:01.000	NÚMERO DE CRP	15503	FECHA	2024-02-01 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TERAPEUTA RESPIRATORIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-03-01		2024-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,388,320						
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:	$15,247,440
VALOR EJECUTADO	$6,776,640
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,388,320
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$8,470,800
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	44%

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
9463495110	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo 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
1) Realizar los procedimientos, actividades e intervenciones diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de atención de cada paciente. de los pacientes	Realizar los procedimientos, actividades e intervenciones diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de atención de cada paciente. de los pacientes	Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos
2) Ejecución del plan individual de habilitación/rehabilitación, relacionadas con las actividades individuales y/o grupales definidas para el usuario ambulatorio u hospitalizado y de acuerdo a las características del servicio	Ejecución del plan individual de habilitación/rehabilitación, relacionadas con las actividades individuales y/o grupales definidas para el usuario ambulatorio u hospitalizado y de acuerdo a las características del servicio	Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos
3) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de los registros clínicos	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de los registros clínicos	Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos. Reporte de sucesos de seguridad
4) Participación en las actividades de revista, análisis de casos clínicos con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habilitación/rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado	Participación en las actividades de revista, análisis de casos clínicos con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habilitación/rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado	Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos
5) Informar al usuario, su familia o cuidador las actividades que debe seguir, al inicio de su proceso de habilitación/rehabilitación y posterior a la ejecución del plan de intervención o su egreso	Informar al usuario, su familia o cuidador las actividades que debe seguir, al inicio de su proceso de habilitación/rehabilitación y posterior a la ejecución del plan de intervención o su egreso	Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos. Reporte de sucesos de seguridad
6) Llevar registro de la atención de las actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Llevar registro de la atención de las actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos. Reporte de sucesos de seguridad
7) Participar en la programación de las actividades de la Subred.	Participar en la programación de las actividades de la Subred.	Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos. Reporte de sucesos de seguridad
8) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Registros de sala ERA – Correos Electrónicos
9) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	Reportes de seguridad del paciente- Planes de mejora – Listado de asistencia - Unidad de análisis temático del mes de febrero
10) Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	Historia Clínica Dinámica
11) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Historia Clínica Dinámica. Libros de Registro
12) Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	Historia Clínica Dinámica.
13) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Historia Clínica Dinámica
14) Participación en la actualización e implementación de guías de manejo, protocolos y procedimientos requeridos en el servicio	Participación en la actualización e implementación de guías de manejo, protocolos y procedimientos requeridos en el servicio	Historia Clínica Dinámica- Almera – lista de asistencia Unidad de análisis temático de Rehabilitación del mes de febrero
15) Informar las dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de habilitación/ rehabilitación del usuario, así como los insumos, materiales y equipos necesarios para el desarrollo de las actividades.	Informar las dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de habilitación/ rehabilitación del usuario, así como los insumos, materiales y equipos necesarios para el desarrollo de las actividades.	Historia Clínica Dinámica.
16) Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del área.	Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del área.	Reporte de sucesos de seguridad

Copia Controlada Subred Sur Occidente

17) Participación en investigación que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	Participación en investigación que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos. Reporte de sucesos de seguridad
18) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	NO APLICA
19) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred Sur Occidente	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred Sur Occidente	Historia Clínica Dinámica –Almera
20) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	Historia Clínica Dinámica – Libros de registro y listas de chequeo Uci….
21) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Lista de chequeo- Limpieza y desinfección. Inventario, Stock
22) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Listados de asistencia asegúrate y conversatorio de calidad
23) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	Historia Clínica Dinámica, Almera
24) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entrega de soporte de afiliacion a eps, arl, pensiones
25) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Historia Clínica Dinámica, Almera

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 Suroccidente