DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

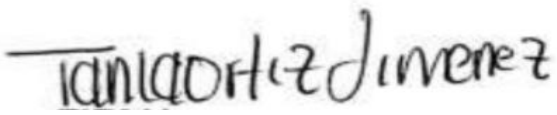
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

TANIA ZULEIMA ORTIZ JIMENEZ

C.C 1.127.073.283 DE VILLAGARZON

La suma de $ 2.614.128 por concepto de: PRESTAR SERVICIOS COMO TECNOLOGA EN SALUD OCUPACIONAL (TECNOLOGO), durante el periodo de 01 al 30 de abril de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1740- 2024

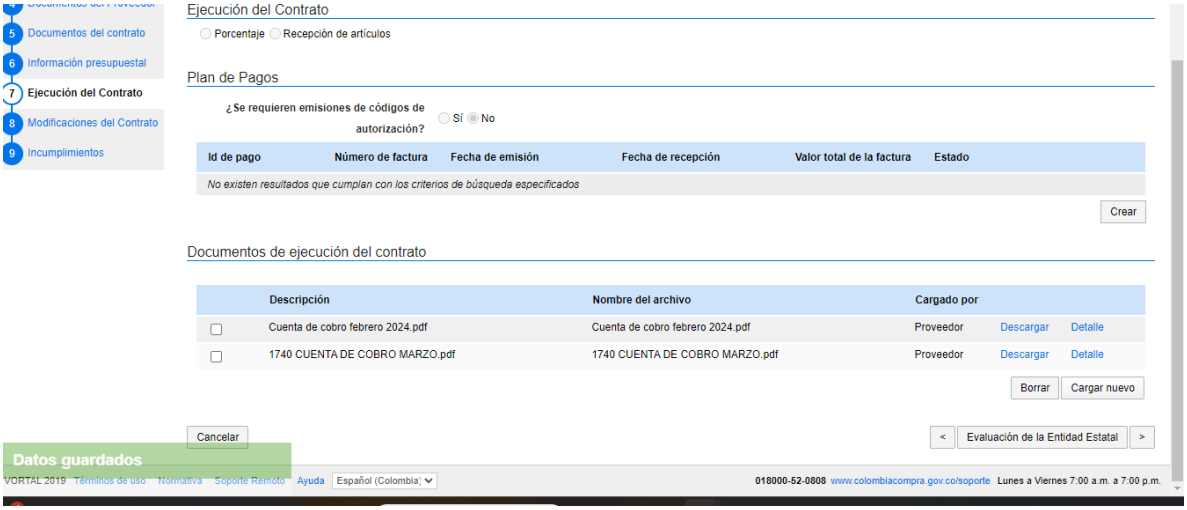


TANIA ZULEIMA ORTIZ JIMENEZ

C.C.1.127.073.283 DE VILLAGARZON

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 456070020767


5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
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 2024.pdf Cuenta de cobro febrero 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
1740 CUENTA DE COBRO MARZO.pdf 1740 CUENTA DE COBRO MARZO.pdf Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
Datos guardados
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 1127073283		ORTIZ JIMENEZ TANIA ZULEIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 90D 42G 66 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4530148	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	584909351	9465630262	I	2024/04/18	2024/04/18	BANCO DAVIVIENDA	0	$486,800

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)					$1,477,551	$236,500			$1,477,551	$184,700			$1,477,551	$29,600			$1,477,551	$36,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,477,551	$236,500			$1,477,551	$184,700			$1,477,551	$29,600			$1,477,551	$36,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,477,551	$236,500			$1,477,551	$184,700			$1,477,551	$29,600			$1,477,551	$36,000		$0	$0
1	CC	1127073283	ORTIZ TANIA	231001	30	$1,477,551	$236,500	EPS002	30	$1,477,551	$184,700	CCF24	30	$1,477,551	$29,600	14-11	30	$1,477,551	$36,000	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,477,551	$236,500			$1,477,551	$184,700			$1,477,551	$29,600			$1,477,551	$36,000		$0	$0

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 1127073283		ORTIZ JIMENEZ TANIA ZULEIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 90D 42G 66 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4530148	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	584909351	9465630262	I	2024/04/18	2024/04/18	BANCO DAVIVIENDA	0	$486,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,500	$0	$0	$236,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$236,500	$0	$0	$236,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,000	$0	$0	$36,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$36,000	$0	$0	$36,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,600	$0	$0	$29,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$29,600	$0	$0	$29,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$184,700	$0	$0	$184,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$184,700	$0	$0	$184,700
TOTAL				**1**	**$486,800**	**$0**	**$0**	**$486,800**

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:	TANIA ZULEIMA ORTIZ JIMÉNEZ								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1127073283			
CORREO ELECTRONICO:	taniasuled@gmail.com				CELULAR:	4530148			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC TRABAJO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K28	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	456070020767						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1740			VIGENCIA		2024		
NÚMERO DE CDP	1132	FECHA	2024-04-25 16:55:37.000	NÚMERO DE CRP	25292	FECHA	2024-04-30 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNOLOGO EN SALUD OCUPACIONAL							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2024-04-01		2024-04-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,614,128					
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:	$8,240,180
VALOR EJECUTADO	$7,842,384
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,614,128
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$397,796
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	95%

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
9465630262	$1,045,651	$130,706	$167,304	3	$25,472	$323,483

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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 profesional conforme a lo establecido por los lineamientos con veracidad, calidad, oportunidad y transparencia, dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción según lineamientos	Se realiza 9 asesoría tercera de mediano impacto, 14 asesoría segunda de mediano impacto, 29 caracterizaciones de mediano impacto, 9 asesoría primera de mediano impacto, 4 caracterizaciones de alto impacto, 15 caracterizaciones de niños, 4 caracterizaciones adolescentes	Formatos de registro caracterización de NNA y UTIS
Realizar seguimiento a menores de cinco años canalizados con identificación del riesgo establecidos en el plan de choque	No se programan para el mes	No aplica
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular PIC POS	Seguimiento a trabajadores durante el proceso de las asesorías o intervenciones	Información registrada en el formato registro de asesoría respectivamente
Notificar todos los eventos de interés en salud pública	No se presentan eventos de interés a notificar	No aplica
Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud pública	No se presentan eventos de interés a notificar	No aplica
Realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones en instituciones distintas al sector salud	Se realiza canalizaciones de acuerdo a la necesidad del usuario	se envía formato correo del entorno, y se diligencia el drive
Informar a los individuos, familias y colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud	Se brinda información a trabajadores y familias sobre sus derechos y deberes en salud	Información registrada en el formato, en su respectiva asesoría
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social, con el fin de fortalecer la gestión	Se brinda información durante el proceso de intervenciones	Información registrada en el formato, en su respectiva asesoría
Participar activamente en las jornadas de salud pública programadas por la sub red sur occidente	No se programan durante el mes	No aplica
Realizar seguimiento a las gestantes y menores de cinco años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación	No se programan durante el mes	No aplica
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	Se realiza organización de gestión de archivo 29 de abril	Acta y listado de asistencia
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sea requerido acorde a las preauditorias del referente del espacio	Arreglo de formatos de acuerdo a solicitud del entorno	Entrega de soportes de UTI y NNA
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	Entrega de formatos solicitados por el entorno, se realiza plan operativo 28 de febrero	Entrega de soportes de UTI y NNA, lacta y listado de asistencia
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o la SDS	Alistamiento de auditoria, de acuerdo a lo programado por el entorno	No aplica
Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente como de la SDS	Reunión de equipo el 29 de abril	Acta y listado de asistencia
"Asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes o acciones de calidad , oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista"	No se presentan en el mes	No aplica
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos documentos y bienes muebles	Uso adecuado de insumos y herramientas asignadas por la sub red	No aplica
Pagar los aportes al sistema general de seguridad social integral, dentro de los quince primeros días calendario de cada mes	Se paga los aportes mensualmente	No aplica
Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo del contrato de acuerdo al código del buen gobierno	cumplimiento al 100 % de acuerdo al lineamiento	No aplica
Aplicar políticas de gestión y participar activamente en los procesos de acreditación.	No se presenta en el mes	No aplica

Copia Certificada
Subred Suroccidente

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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