aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143255643		URUETA DIAZ LILIANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 18 # 110 61	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9091328	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1833980122	9444674630	I	2023/01/12	2022/12/27	BANCO DAVIVIENDA	0	$462,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,494,606**	**$239,200**			**$1,494,606**	**$186,900**			**$0**	**$0**			**$1,494,606**		**$36,500**		**$0**	**$0**		**$462,600**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,494,606**	**$239,200**			**$1,494,606**	**$186,900**			**$0**	**$0**			**$1,494,606**		**$36,500**		**$0**	**$0**		**$462,600**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,494,606	$239,200			$1,494,606	$186,900			$0	$0			$1,494,606		$36,500		$0	$0		$462,600
1	CC	1143255643	URUETA LILIANA																	25-14	30	$1,494,606	$239,200	EPS017	30	$1,494,606	$186,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,494,606	2.436%	$36,500	0	$0	$0	No	$462,600
Total	**Afiliados(1)**																					$1,494,606	$239,200			$1,494,606	$186,900			$0	$0			$1,494,606		$36,500		$0	$0		$462,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143255643		URUETA DIAZ LILIANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 18 # 110 61	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9091328	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1833980122	9444674630	I	2023/01/12	2022/12/27	BANCO DAVIVIENDA	0	$462,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$239,200	$0	$0	$239,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$239,200	$0	$0	$239,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,500	$0	$0	$36,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$36,500	$0	$0	$36,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$186,900	$0	$0	$186,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$186,900	$0	$0	$186,900
TOTAL				**1**	**$462,600**	**$0**	**$0**	**$462,600**

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 01 / 2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LILIANA ANDREA URUETA DIAZ

C.C 1143255643 DE BARRANQUILLA

La suma de ($3.736.514) TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CATORCE, por concepto DE PROFESIONAL DE ENFERMERÍA-PROFESIONAL UNIVERSITARIO- 2, durante el periodo del 01 al 31 de ENERO 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 178 -2022.

C.C. 1143255643 DE BARRANQUILLA
CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA
NUMERO 256600127425

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:	LILIANA ANDREA URUETA DIAZ							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1143255643		
CORREO ELECTRONICO:	lilianauruetadiaz@outlook.es				CELULAR:	2177720		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ESPACIO DE VIVIENDA HOGAR SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K27-1	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550256600127425				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	178			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	81	FECHA	2023-01-02 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	1569	FECHA	2023-01-04 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-01-01		2023-01-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,736,514						
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:	$44,953,048
VALOR EJECUTADO	$44,953,048
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,736,514
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
9444674630	$1,494,606	$186,826	$239,137	2	$36,409	$462,371

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
1019014847
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
Específicos Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente, espacio y/o Proyectos especiales, acciones de Inspección, Vigilancia y Control, Redes, Mesas, Consejos, portafolio de servicios de la Institución cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Realizar cierre de plan de cuidado familiar que no tengan riesgos en salud, darle continuidad a familias con riesgo de salud como gestante, cronicos y menores de 5 años, diligenciar Bases de seguimientos de abordaje Etnico Diferencial	Formato de Caracterizacion Social y Ambiental Matriz de Seguimiento Familias Etnicas Sesiones Colectivas
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-ESE. Realizar seguimiento a los menores de cinco años canalizados con identificación de riesgo establecidos en plan de choque	Revision de las Activaciones de Ruta correspondientes a menores de 5 años o de cualquier evento de Intereres en salud Publica	Formato de activación de rutas
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS	Seguimiento a las activaciones de rutas en el presente mes	Matriz de seguimiento familiar y Formatos de Carcaterizacion Social y familiar
Notificar todos los eventos de interés en salud pública. 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 de instituciones distintas al sector salud.	durante el mes no se realizo notifciacion de eventos en salud publica	no aplica
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud. Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión. Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación.	Formato de activación de rutas	Formato de Caracterizacion Social y Ambiental Matriz de Seguimiento Familias Etnicas Sesiones Colectivas
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos . Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS.	Realizar cierre de plan de cuidado familiar que no tengan riesgos en salud, darle continuidad a familias con riesgo de salud como gestante, cronicos y menores de 5 años, diligenciar Bases de seguimientos de abordaje Etnico Diferencial	Formato de Caracterizacion Social y Ambiental Matriz de Seguimiento Familias Etnicas Sesiones Colectivas
Asumir el100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras). Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE.	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS y de presentarse glosa se asumira el 100% de la glosa generada	Formato de Caracterizacion Social y Ambiental Matriz de Seguimiento Familias Etnicas Sesiones Colectivas Acciones propias de Medicina Ancestral Base de Talento Humano Formato Plan de Acción Cronograma Listado de Reunión de Equipo Mensual
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE. Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud publica. Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE como de la SDS.	Participación en reunión de equipo del mes y asistencias tecnicas programadas	Listados de asistencia, que den cuenta de la participación

ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
1019014847
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 Sur Occidente