DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 02/ 2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LEIDI PILAR MENDEZ

CC 1.024.480.846 DE BOGOTA

La suma de $1.762.884(UN MILLON SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS MC/T por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFEMERIA TECNICO 1 durante el periodo de 01 febrero 2023 al 23 de febrero 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N0 207/2023.



LEIDI PILAR MENDEZ

CC 1.024.480.846 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 0550488413162063

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024480846	LEIDI PILAR MENDEZ	CRA 82 A 3 42 C 16 SUR	3123643762	LADYXOXO21@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	14/02/2023	65544409	$183.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	72.500	0		0		0	3	300	0	72.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	92.800	0	0	0	0	3	400	0	93.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	14.200				14.200	3	100	14.300			142	14.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	3.500	3	100	3.600	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	72.500	72.800
Pensión	1	92.800	93.200
Riesgos Laborales	1	14.200	14.300
CCF	1	3.500	3.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	183.000	183.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024480846	LEIDI PILAR MENDEZ		CRA 82 A 3 42 C 16 SUR	3123643762	LADYXOXO21@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	14/02/2023	65544409	$183.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1024480846	MENDEZ LEIDI PILAR	59	0			N	X	X															230301	580.000	92.800	0	0	0	0	EPS008	580.000	72.500	14-11	580.000	3	14.200	CCF22	580.000	3.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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:	LEIDI PILAR MENDEZ								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1024480846			
CORREO ELECTRONICO:	ladyxoxo21@hotmail.com				CELULAR:	3123643762			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONVENIO SDE PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K33-4	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488413162063				PENSIONADO	NO			

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

NÚMERO DE CONTRATO	207			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	121	FECHA	2023-01-10 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	5273	FECHA	2023-01-17 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-02-01		2023-02-23		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,762,884				
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:	$2,912,592
VALOR EJECUTADO	$2,912,592
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,762,884
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
65544409	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los veintitres(23) días del mes de Febrero de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

NORMA ALEJANDRA POLANIA QUIROGA
1032432621
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
Efectuar bajo la directriz de la IED asignada el reporte de casos de la IED correspondientes al brote epidemiológico.	Se realiza recomendaciones y socialización de protocolo de lavado de manos y alertas de los brotes epidemiológicos	Carteleras y piezas comunicativas
Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para manejo inicial de cualquier brote epidemiológico y activar la ruta de atención.	Se notifica los casos sospechosos presentados en la institución educativa, se reporta al sistema de alertas de la SDE, se lleva registro institucionalizado por cada IED.	Activación de la ruta y notificación por correo
Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (Estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de brotes epidemiológicos.	Se realiza capacitación en cuanto en cuanto a los brotes epidemiológicos y desde el correo de la IED se hace la notificación de estos según lo indica la SDS.	Carteleras y piezas comunicativas
Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento especifico de DBE implementar estrategias acciones y proyectos de promoción y bienestar.	Se realizó revisión de protocolo de bioseguridad institucional para reconocer sus características y desarrollo de este adelantando acciones pedagógicas de acuerdo del lineamiento.	Charlas carteleras y piezas comunicativas
Apoyo de las campañas concertadas de tamizaje de talla peso y vacunación que se lleve acabo con la SDS en la IED.	Se realiza carteleras informativas y piezas comunicativas avaladas por el Rector de cada institución educativa para socialización de los estudiantes, docentes y personal administrativo	carteleras y piezas comunicativas
Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable para mitigación de contagio por COVID 19, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio	Se realiza carteleras informativas y piezas comunicativas avaladas por el rector de cada institución educativa para socialización a los estudiantes, docentes y personal administrativo	Actas y acompañamiento de las actividades
Realizar el reporte diario y semanal de las actividades en la IED presentando el informe mensual asistiendo presencialmente a la entrega de las actividades dentro del marco contractual participando en los procesos de capacitación que efectúe la SED y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes.	Se envía reporte diario y se participa de las capacitaciones organizadas y lideradas por la coordinación del convenio que corresponden a: PREVENCION DE CONTAGIO COVID 19, ALIMENTACIÓN SALUDABLE, ACTIVIDAD FÍSICA, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES ESCOLARES E HIGIENE DEL SUEÑO	Diligenciamiento de la herramienta pedagógica, informe mensual actas y registro de asistencia.
Apoyar el comité paritario de salud y seguridad de trabajo COPASST y la brigada escolar institucional en la actualización de los planes escolares de Gestión del riesgo, emergencias y cambio climático.	Para este mes no se realizó esta actividad.	Para este mes no se realizó esta actividad
Actuar como primer respondiente en casos de accidentes escolares conforme a la establecido en el artículo 131 del código penal colombiano.	Se realiza asistencia técnica dentro del protocolo de SDS como primer respondiente dentro de la IED.	Registros de los casos en actas y Bitácora

Copia Controlada
Subred Sin Validez

NORMA ALEJANDRA POLANIA QUIROGA
1032432621
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