**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA No 11/2023**

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

**NIT: 900.959.048-4**

DEBE A:

MARIA LUCIA PARRA

CC 52034246 DE BOGOTA.

La suma de $ 2.471.871 Dos millones cuatrocientos setenta y un mil ochocientos setenta y un pesos M/C, por concepto de servicios Técnico en Auxiliar de Enfermería en el área de salud pública Entorno Educativo Convenio Interadministrativo 4723937-2023 durante el periodo de 01 al 30 de Noviembre de 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4473-2023



María Lucia Parra.

C.C 52034246 DE BOGOTA.

CUENTA DE AHORROS BBVA

NUMERO 74101619

# PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2024-02-14, 12:04:16 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1057398304 **Referencia pago(PIN)** 8851197980

**Periodo Cotización** 202310 **Periodo Servicio** 202310

**Cliente:**

## PAGADA 2023-10-09

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | MARIA LUCIA PARRA | | | | |
| **Documento** | CC 52034246 | **Dirección** | CLL 1C 8 28 ESTE | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3022727470 | | |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO | **Total Afiliados** | 1 |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. | | |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| **Documento** | CC 52034246 | | Residente | | Exonerado | N | **Apellidos y Nombres** | **Código Ciudad - Departamento** | **Centro de Trabajo** | **Ubicación Laboral** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 59 | 00 | | | | | PARRA MARIA LUCIA | 11001000 - 11 | | BOGOTA D.C. |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| **Novedades** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Extranjero** | **Tipo salario** | **Salario** | **Pensión** | | | | | | | **Salud** | | | | | | **Riesgos** | | | | | **Caja** | | | | **Parafiscales** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | | | $ 1.160.000 | 25-14 | | 16 % | $ 1.160.000 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | EPS002 | | 12,5 % | $ 1.160.000 | $ 145.000 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 1.160.000 | $ 28.300 | NIN-CC | 0 % | $ 0 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COLPENSIONES | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | SALUD TOTAL EPS | ARL SURA | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 145.000 | $ 28.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 358.900 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

¡El Poder de lo SIMPLE!

| 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: | MARIA LUCIA PARRA | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 52034246 | |
| CORREO ELECTRONICO: | maluparra3@gmail.com | | | | CELULAR: | 3022727470 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | FO09K32 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BBVA COLOMBIA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 74101619 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 3790 | | | VIGENCIA | | 2021 | |
| NÚMERO DE CDP | 1840 | FECHA | 2021-10-31 09:21:34.000 | NÚMERO DE CRP | 54341 | FECHA | 2021-11-02 13:10:12.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL 2021-10-01 | HASTA | FECHA FINAL 2021-10-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $2,232,442 | | | | |
| 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: | $20,056,551 |
| VALOR EJECUTADO | $20,056,551 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,232,442 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1039962860 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 3 | $22,132 | $281,062 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2021. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

SANDRA PATRICIA SILVA DUARTE
1030521513
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. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud. | Realizar Investigacion Epidemiologica por via telefonica de casos indices y contactos estrechos de alertas por COVID-19, verificando sintomatologia respiratoria de acuerdo a los protocolos establecidos; brindando educacion en cuidados, prenvencion de contagio y signos de alarma. | Po medio del Aplicativo FICHA DE INVESTIGACION E INFOCONTACTO realizando reporte de seguimiento diario y tablero de realacion de casos por colaborados donde se reportan las Investigaciones diarias a los usuarios quienes se le verifico sintomatologia respiratoria a y las respectiivas recomendaciones y signos de alarma frente al COVID-19. |
| 2. 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. | Apoyo técnico y operativo de la vigilancia en salud publica por medio de las acciones de brindar información y educación a los usuarios frente a las medidas de protección que se deben tener en cuenta frente a la situación del COVID - 19 que se esta presentando a nivel mundial, en cuanto al reconocimiento de sintomatología, rutas de atención y recomendaciones a tener en cuenta. | Aplicativo FICHA DE INVESTIGACION E INFOCONTACTO donde se reportan los Investigaciones telefónicas diarias, a los que se les brindo la educación y las respectivas recomendaciones, señalando quien es de ellos han presentado sintomatología respiratoria. |
| 3. Desarrollo de Acciones individuales y/o colectivas, jornadas y demas acciones requeridas por el Espacio Público | Se brinda la información y educación a los usuarios frente a las recomendaciones de pautas de autocuidado y prevención de contagio del COVID - 19 | Consolidado e informes diarios de las Investigaciones telefónicas de los casos índice con sus respectivos contactos. |
| 4. Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred. | "Planeación y alistamiento de las llamadas telefónicas, para brindar información frente educación, socialización frente a pautas de autocuidado en la prevención del contagio del COVID-19. Educación en lavado de manos a la comunidad Educación en etiqueta de tos. Educación en uso adecuado de tapabocas" | Consolidados distribuidos por familias para dar cumplimiento a las Investigaciones diarias, brindando respectiva información de autocuidado frente a COVID-19. |
| 5. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización. | Sensibilización a los usuarios frente al autocuidado y cuidado de sus familias tomando medidas como el aislamiento, lavado de manos y etiqueta de tos, tener presente sintomatología y rutas de atención; plan de cuidado frente a usuarios con condiciones crónicas | Aplicativo FICHA DE INVESTIGACION E INFOCONTACTO reporte de seguimiento y tablero de relacion de casos, con reporte de las Investigaciones diarios |
| 6. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas. | A partir de la Educación y recomendaciones brindadas se promueve la adopción de practicas que contribuyan a un autocuidado frente al uso adecuado del tapabocas, etiqueta de tos, lavado de manos; y tener presenta sintomatología y rutas de atención frente al COVID - 19 | Aplicativo FICHA DE INVESTIGACION E INFOCONTACTO reporte de seguimiento y tablero de relacion de casos, con reporte de las Investigaciones diarios |
| 7.Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud. | Sensibilizacion por medio de la educacion a los casos indices y contactos sobre los signos de alarma, sintomatologia, cuidados y protocolo frente al COVID-19. | Reporte de las Investigaciones telefónicas diarias |
| 8. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud | Se recibe información sobre el desarrollo de las actividades. Participación, capacitación de la SUBRED sobre evento asociado y protocolo frente al COVID- 19 | Participación del conversatorio frente al COVID-19, presentando respectivo PRE Y POST TEST. |
| 9. Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión. | Priorizar atencion a usuarios con condiciones crónicas para educar frente a la importancia de alimentación saludable y actividad física dentro del hogar. Adicional educar a la población frente al cuidado y prevención del COVID-19 | Investigaciones telefónicos reportados en aplicativo FICHA INVESTIGACION E INFOCONTACTO, reporte de investigaciones. |
| 10. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud. | Incentivar a los usuarios a poner en practica las recomendaciones y la educación ofrecidas por los profesionales. Para que de esta misma forma puedan seguir participando en el autocuidado de su salud, enfatizando en las medidas de prevención frente al contagio del COVID-19 | Registro de las Investigaciones telefónicas en aplicativo FICHA INVESTIGACION E INFOCONTACTO y tablero Teletrabajo. |

Copia Controlada Subred Sur Occidente

| | | |
|---|---|---|
| 11. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado. | Se realizó la consolidación y registro de datos en la matriz digital de todos los usuarios que fueron educados y sensibilizados frente a la prevencion y contagio del COVID-19; y pautas de autocuidado en caso de condición crónica | Registro de las Investigaciones diarias a contactos índices y estrechos en aplicativo FICHA INVESTIGACION E INFOCONTACTO. |
| 12. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos. | Revison y consolidacion de los usuarios educados y sensibilizados haciendo respectiva entrega de los mismos | Bases con reporte de Investigaciones diarios, informe de seguimientos y tablero Teletrabajo. |
| 13. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control. Asumir el 100% 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). | Revisión de matriz con la totalidad de los usuarios abordados, sensibilizados y educados. Con el fin de dar cumplimiento a cada una de las acciones y lineamientos dadas por SDS | Consolidado e ingreso diario de Investigaciones telefónicas por medio de aplicativo FICHA INVESTIGACION INFOCONTACTO |
| 14. Realizar actividades de contencion y/o mitigacion por la pandemia COVID-19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC disponiendo de recursos telefonicos, tecnologicos, de proteccion personalque permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guias y liniamientos emanados por el nivel distrital, para la identificacion y atencion de casos nuevos y busqueda de contactos. | Realizar gestiones y enlaces PAPSIVI, capacitación VSP, asignación de casos para seguimiento telefónico diarios a profesionales asignados, reuniones de equipo asignado. | Reporte de seguimiento en el aplicativo FICHA INVESTIGACION E INFOCONTACTO de casos probables y positivos con sus respectivos contactos de pacientes COVID -19 de acuerdo al formato establecido y al evento. Informes diarios, semanal y mensuales de acuerdo a necesidad. Actividades deacuerdo a la dinamica del evento conforme a los lineamientos del INS y el Ministerio de salud, Actas de gestiones y reuniones |

SANDRA PATRICIA SILVA DUARTE
1030521513
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