DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA N- 05/2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUZ MIRIAN ORTIZ

CC 39566865 DE GIRARDOT

La suma de $1.537.696 (Un millón quinientos treinta y siete mil seiscientos noventa y seis pesos m/cte.) por concepto de servicios Gestora Comunitaria durante el periodo de 1 al 31 de mayo de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 1351/2024

Luz Mirian ortiz

LUZ MIRIAN ORTIZ

CC 39566865 de Girardot

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24091872764

Página principal



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

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? ○ Si ◉ No

identificación de pago	numero 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		
☐	FEBRERO 1351-2024.pdf	FEBRERO 1351-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 1351-2024.pdf	MARZO 1351-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 1351-2024.pdf	ABRIL 1351-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Carga nueva

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-05-14, 01:59:48 P. M. Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1062995459

Periodo Cotización: abril de 2024 Periodo Servicio: abril de 2024 Referencia pago 8810283013

PAGADA 14/05/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ MIRIAM ORTIZ		
Documento	CC39566865	Dirección	CLL. 64 SUR NO. 85 B - 40 T. 1 APTO. 104
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3114798817
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 39566865	LUZ MIRIAN ORTIZ	57	0																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$1.300.000	$208.000	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$1.300.000	$162.500	2.436	$1.300.000	$31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$402.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades,licencias,saldos a Favor)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.300.000	$1.300.000	$1.300.000	$0	$208.000	$162.500	$31.700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$402.200	$0	$402.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡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:	LUZ MIRIAN ORTIZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	39566865	
CORREO ELECTRONICO:	ammy1617am@hotmail.com				CELULAR:	7560505	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PUBLICO-COMUNITARIO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24091872764				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1351			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1360	FECHA	2024-05-30 11:02:18.000	NÚMERO DE CRP	30391	FECHA	2024-05-31 21:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2024-05-01	HASTA	FECHA FINAL 2024-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,537,696				
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:	$6,150,784
VALOR EJECUTADO	$6,150,784
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,537,696
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
1062995459	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo 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
Dar cumplimiento a las actividades y metas designadas en plan de accion con base a las fichas tecnicas y lineamientos definidos por la SDS	Durante el mes se realizo recorridos, articulaciones, socializaciones por la localidad Bosa en apoyo a la estrategia servicios de acogida juveniles (SAJ), se realiza convocatoria en las upzs 85, de la localidad de Bosa.	Se entregan actas de recorrido, articulacion, concertacion, socializacion, y convocatoria. Listados de asistencia.
Desarrollo de acciones itinerantes en el espacio publico	Acciones de prevención de consumo nocivo sustancias psicoactivas (SPA),para poblacion con consumo inicial.	Se entregan actas de recorrido, articulacion, concertacion, socializacion, y convocatoria. Listados de asistencia.
Participar en la planeacion direccionamiento tecnico y ejecucion de las jornadas locales y distritales y promocion de la salud de acuerdo al cronograma definido por la SDS y la Subred	Asistencia a jornadas locales de acuerdo a lo requerido	Soporte de asistencia
Desarrollar acciones de control social informacion sensibilizacion y educacion seguimiento a la canalizacion	Apoyo en las actividades de sesiones colectivas, talleres de padres en los puntos fijos de servicios de acogida juveniles de la localidad Bosa.	Apoyo en las actividades de sesiones colectivas, talleres de padres en los puntos fijos de servicios de acogida juveniles de la localidad Bosa.
Generar incidencia en la reduccion del daño y gestion frente a problematicas de salud identificadas	Apoyo en las actividades de sesiones colectivas, talleres de padres en los puntos fijos de servicios de acogida juveniles de la localidad Bosa.	Se entregan actas de recorrido, articulacion, concertacion, socializacion, y convocatoria.
implementar actividades ludicopedagogicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderameinto en practicas de cuidado en salud	Se realiza convocatoria telefonica, en campo, correo electronico para la participación activa a las actividades en el punto fijo.	Se entregan actas de recorrido, articulacion, concertacion, socializacion, y convocatoria. Listados de asistencia.
Participar en reuniones de asistencia tecnica programadas por las referentes de la SDS	Asistencia técnica SDS	Soporte de Asistencia
Consolidar y fortalecer grupos de lideres pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusion	Soporte de Asistencia	Se entrega soporte de acta, listado de asistencia y formato de veeduría.
Fortalecer las capacidades de autogestion y liderazgo de personas colectivos grupos organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilizacion social por el derecho a la salud	Se fortalecen estrategias de prevención de consumo, se orienta frente a barreras de acceso en salud; de igual forma se realiza articulación con algunos lideres que apoyan la realización de los servicios de acogida juveniles (SAJ).	Se entregan actas de recorrido, articulacion, concertacion, socializacion, y convocatoria.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos a las preauditorias de referente del espacio asignado	Se realiza ajuste de soportes según requerimiento de lideres del Entorno Cuidador Comunitario.	Se entregan soportes entrega semanal de actas de convocatorias, concertacion, articulacion,socializacion
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	Se entregan soportes de acuerdo a cada una de las lineas de intervencion y se aporta a los informes y matrices segun requerimiento.	Se entregan soporte de informe mensual, retroalimentación en base de datos.
Alistar soporte y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la FIRMA AUDITORA o la SDS entes de control	De acuerdo a revision se ajusta a requerimientos solicitados y se entregan soportes con calidad para auditoría	Se entregan soportes convocatorias y actas.
Asumir al 100% la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad oportunidad o de otra indole que tenga responsabilidad el contratista	Se entregan soportes con calidad para auditorías..	Se entregan soportes convocatorias y actas.

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