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 1030677869 | | SUAREZ HERRERA ASHLYE DAYAN | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 78 C BIS 65 44 SUR | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 2600783 | No |

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 | 576877671 | 9464998359 | I | 2024/04/15 | 2024/04/15 | NEQUI | 0 | $402,200 |

**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)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1030677869 SUAREZ ASHLYE | 230301 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS008 | 30 | $1,300,000 | $162,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,300,000 | $31,700 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $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 1030677869 | | SUAREZ HERRERA ASHLYE DAYAN | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 78 C BIS 65 44 SUR | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 2600783 | No |

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 | 576877671 | 9464998359 | I | 2024/04/15 | 2024/04/15 | NEQUI | 0 | $402,200 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $31,700 | $0 | $0 | $31,700 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $31,700 | $0 | $0 | $31,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500 |
| TOTAL | | | | 1 | $402,200 | $0 | $0 | $402,200 |

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 3/2024

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

NIT 900.959.048-4

DEBE A:

ASHLYE DAYAN SUAREZ HERRERA

C.C 1030677869 DE BOGOTÁ

La suma DE TOTAL A DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE. ($ 2.450.000) por concepto de Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Proyectos y convenios, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional de acuerdo al requerimiento institucional., durante el periodo de 01 al 30 de abril 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°1114-2024.

DAYAN SUAREZ

ASHLYE DAYAN SUAREZ HERRERA

C.C 1030677869 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BOGOTA

NÚMERO 380809608

| 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: | ashlye dayan suarez herrera | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1030677869 | |
| CORREO ELECTRONICO: | dayan97suarez@gmail.com | | | | CELULAR: | 3212018819 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | U C S Entidad en territorio USS PABLO VI BOSA | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | PA16V01-2 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DE BOGOTA | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 380809608 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 1114 | | | VIGENCIA | 2024 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1357 | FECHA | 2024-05-30 10:52:54.000 | NÚMERO DE CRP | 30236 | FECHA | 2024-05-31 21:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2024-04-01 | | 2024-04-30 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $2,450,000 | | | | |
| 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: | $7,350,000 |
| VALOR EJECUTADO | $7,350,000 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,450,000 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9464998359 | $980,000 | $122,500 | $156,800 | 3 | $23,873 | $303,173 |

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

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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 del convenio suscrito con Enterritorio para implementar el modelo de promoción y prevención y de acceso al diagnóstico de VIH con enfoque comunitario en población clave (HSH, TRANS Y TS) mencionadas a continuación | Se realizaron actividades designadas en el plan de accion, bajos los lineamientos establecidos del convenio . | Evidencia fotos, toma de pruebas. |
| Realizar la promoción, oferta de servicios de pruebas de VIH y entrega de información relacionada a la población clave (hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), personas Transgénero (TRANS), personas que ejercen trabajo sexual (TS) y migrantes venezolanos), en la ciudad de Bogotá y su área conurbada, bajo condiciones de confidencialidad y manejo de residuos, cumpliendo con la normatividad vigente (Resolución 1314 de 2020) | Captación de población. | Evidencia fotografica. |
| Participar en la construcción de las fichas técnicas metodológicas de las actividades del convenio. | activadas de promoción y prevención. | formatos |
| . Asistir al 100% de las actividades programadas por la coordinación del convenio, que incluyen: jornadas de planeación, elaboración de cronogramas, entrega de inventarios, diligenciamiento de formatos de supervisión, entrega de formatos SISCOSS y retroalimentación de ajustes. | plantear nuevos lugares. | diligenciar formatos |
| Asistir al 100% de las jornadas incluidas en el cronograma, para la entrega de paquetes de servicios de prevención y oferta de pruebas de VIH. | cumplir con las actividades | promoción y prevención |
| Acompañar los procesos de agendamiento y promoción de los puntos de atención habilitados en la ciudad para la oferta de servicios de promoción y prevención de VIH y Brindar información relacionada previo a la toma y lectura de pruebas rápidas de VIH. | incentivar a la población . | Toma de muestras rápidas |
| Toma y lectura de pruebas rápidas de VIH a población clave de acuerdo con el algoritmo diagnóstico vigente en el pais | información clara . | entrega de resultados, aclaración de inquietudes. |
| Garantizar la firma de consentimiento informado, tanto para la realización de las pruebas como para el seguimiento del usuario en caso de tener diagnóstico positivo. | explicar el procedimiento, recolectar firmas del consentimiento. | consentimiento firmado |
| Manejo adecuado de los residuos biológicos según lineamientos de la Subred. | manejo de residuos biológicos. | guardián, bolsas rojas. |
| Adoptar las estrategias necesarias para constatar que la información de contacto suministrada por el usuario sea correcta. | validar bases de datos | drive, adres. |
| Adopiar estrategias que reduzcan la probabilidad de repetición de personas alcanzadas en la realización de pruebas rápidas de VIH, realizar verificación del drive | validar en el drive | drive |
| Diligenciar adecuadamente los formatos definidos por ENTerritorio. | diligenciar en su totalidad | formatos diligenciados |
| . Participar en los procesos de planeación de actividades para el cumplimiento de metas. | plantear lugares | Cronogramas y actividades diferentes |
| Cumplir con los lineamientos para el manejo, control y seguimiento de los insumos suministrados por ENTerritorio. | seguir las instrucciones | inventario |
| Realizar el uso adecuado y responsable de los elementos visibilización e identificación (chalecos, carné, etc.) suministrados por ENTerritorio. | utilizar distintivos | Tener visibilidad |
| Custodiar los formatos físicos y base (s) de datos de los participantes en actividades, en términos de confidencialidad en el marco del convenio. | total reserva de resultados | Formatos y bases de datos |
| Desarrollar las demás actividades que les sean recomendadas y contribuyan al logro de las metas del proyecto. | actividades de promoción y prevención | Toma de muestras rápidas |
| Participar activamente en las capacitaciones y otras reuniones de tipo técnico-científicas o administrativas a las que sea invitado por parte de ENTerritorio. | asistir a diferentes eventos | campañas de promoción y prevención |
| Apoyar en la formulación de estrategias locales para el abordaje a población clave y para mejorar el seguimiento y adherencia al tratamiento antirretroviral en los casos encontrados como positivos y que fueron canalizados para tratamiento | validar datos personales | garantizar el tratamiento |
| Informar a los usuarios sobre estrategias de prevención combinada y rutas para su acceso identificadas en la ciudad. | campañas de prevención | entrega de preservativos |
| Brindar información sobre encuestas de valoración del riesgo de VIH y acompañar en su diligenciamiento a los usuarios que lo requieran. | no aplica | no esta implementado |
| . Activación y canalización de rutas a los servicios de salud correspondientes de acuerdo a la necesidad de la población | campañas de promoción y prevención | puntos de atención y campañas |

Copia certificada
Subred Suroccidente

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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