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	1033685414	HILDA SUSANA PEREZ BARRETO	calle 49c 5 28 sur	0000000	anasusperez662@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		SI

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	
2024-01	2024-01	I	12/02/2024	74685722	$431.100	

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	162.500	0		0		0	7	1.100	0	163.600	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	7	1.400	0	209.400	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	31.700				31.700	7	200	31.900			317	31.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	26.000	7	200	26.200	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	162.500	163.600
Pensión	1	208.000	209.400
Riesgos Laborales	1	31.700	31.900
CCF	1	26.000	26.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	428.200	431.100

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
CC	1033685414	HILDA SUSANA PEREZ BARRETO		calle 49c 5 28 sur	0000000	anasusperez662@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA	SI

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	
2024-01	2024-01	I	12/02/2024	74685722	$431.100	

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	Estornado	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	1033685414	PEREZ BARRETO HILDA SUSANA	59	0			N	X																230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700	CCF22	1.300.000	26.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA N°1 / 2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

HILDA SUSANA PEREZ BARRETO

CC. 1033685414 DE BOGOTA

La suma de: dos millones cuatrocientos cincuenta mil PESOS M/CTE. ($2.450.000), por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencias en el área de convenios de la Dirección de Gestión del Riesgo, 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. Durante el periodo del 01 de febrero al 29 de febrero del 2024 en conformidad a lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°1112-2024.



HILDA SUSANA PEREZ BARRETO

CC. 1033685414 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO

BANCOLOMBIA

52540192081

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Fecha de aprobación	2/15/2018
	Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Hilda SusanaPerez Barreto						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1033685414	
CORREO ELECTRONICO:	anasusperez662@gmail.com				CELULAR:	6013835514	
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:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	52540192081				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1112			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1357	FECHA	2024-05-30 10:52:54.000	NÚMERO DE CRP	30235	FECHA	2024-05-31 21:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-02-01		2024-02-29		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,450,000				
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:	$7,350,000
VALOR EJECUTADO	$2,450,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,450,000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,900,000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	33%

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
74685722	$980,000	$122,500	$156,800	3	$23,873	$303,173

Dado en Bogotá a los veintinueve(29) días del mes de Febrero 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 cumple 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:	Pruebas Rapidas VIH
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).	Se realizo 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).	formatos de consentimiento, guardian bolsas rojas
Participar en la construcción de las fichas técnicas metodológicas de las actividades del convenio	Se participo en la construcción de las fichas técnicas metodológicas de las actividades del convenio	Asistencia a las actividades
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.	Se asiste 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.	entrega de inventario y formatos de consentimientos
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	Se asiste al 100% de las jornadas incluidas en el cronograma, para la entrega de paquetes de servicios de prevención y oferta de pruebas de VIH	entrega de preservativos y realizacion de pruebas
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	Se acompaño a 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	Pruebas rapidas de VIH
Toma y lectura de pruebas rápidas de VIH a población clave de acuerdo con el algoritmo diagnóstico vigente en el pais	Se realizo la toma y lectura de pruebas rápidas de VIH a población clave de acuerdo con el algoritmo diagnóstico vigente en el pais	Formatos de consentimientos
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	Se garantizo la firma de consentimiento informado, tanto para la realización de las pruebas como para el seguimiento del usuario en caso de tener diagnóstico positivo	Pruebas y consentimientos
Manejo adecuado de los residuos biológicos según lineamientos de la Subred	Se empleo el adecuado de los residuos biológicos según lineamientos de la Subred	Guardian y bolsas rojas
Adoptar las estrategias necesarias para constatar que la información de contacto suministrada por el usuario sea correcta.	Se adoptaron estrategias necesarias para constatar que la información de contacto suministrada por el usuario sea correcta.	uso de fosyga y drive
Adopiar estrategias que reduzcan la probabilidad de repetición de personas alcanzadas en la realización de pruebas rápidas de VIH, realizar verificación del drive.	Se adopto estrategias que reduzcan la probabilidad de repetición de personas alcanzadas en la realización de pruebas rápidas de VIH, realizar verificación del drive.	Drive, fosyga
Diligenciar adecuadamente los formatos definidos por ENTerritorio	Se dilingencio adecuadamente los formatos definidos por ENTerritorio	formatos de consentimiento

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Participar en los procesos de planeación de actividades para el cumplimiento de metas	Se participo en los procesos de planeación de actividades para el cumplimiento de metas	Cronograma de actividades
Cumplir con los lineamientos para el manejo, control y seguimiento de los insumos suministrados por ENTerritorio.	Se cumple con los lineamientos para el manejo, control y seguimiento de los insumos suministrados por ENTerritorio.	Lineamientos
Realizar el uso adecuado y responsable de los elementos visibilización e identificación (chalecos, carné, etc.) suministrados por ENTerritorio. 1	Se realizo el uso adecuado y responsable de los elementos visibilización e identificación (chalecos, carné, etc.) suministrados por ENTerritorio. 1	carnet, chaleco y maleta
Custodiar los formatos físicos y base (s) de datos de los participantes en actividades, en términos de confidencialidad en el marco del convenio	Serealiza la custodia de los formatos físicos y base (s) de datos de los participantes en actividades, en términos de confidencialidad en el marco del convenio	
Desarrollar las demás actividades que les sean recomendadas y contribuyan al logro de las metas del proyecto	Se desarrilla las demás actividades que les sean recomendadas y contribuyan al logro de las metas del proyecto	cumplimiento de actividades en el cronograma
Participar activamente en las capacitaciones y otras reuniones de tipo técnico-científicas o administrativas a las que sea invitado por parte de ENTerritorio.	Se participo activamente en las capacitaciones y otras reuniones de tipo técnico-científicas o administrativas a las que sea invitado por parte de ENTerritorio.	listado de asistencia
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	Se apoya 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	cronograma de actividades
Informar a los usuarios sobre estrategias de prevención combinada y rutas para su acceso identificadas en la ciudad	Se informo a los usuarios sobre estrategias de prevención combinada y rutas para su acceso identificadas en la ciudad	estrategias en promocion
Brindar información sobre encuestas de valoración del riesgo de VIH y acompañar en su diligenciamiento a los usuarios que lo requieran	Se brindo información sobre encuestas de valoración del riesgo de VIH y acompañar en su diligenciamiento a los usuarios que lo requieran	formatos y consentimientos
Activación y canalización de rutas a los servicios de salud correspondientes de acuerdo a la necesidad de la población	Se activaron y se canalizaron a las rutas y servicios de salud correspondientes de acuerdo a la necesidad de la población	correspondiente informacion al usuario y correspondientes canales de canalizacion

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