

PAGADO 16/05/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EMILCE FABIOLA BOHORQUEZ BARAJAS		
Documento	CC52087309	Dirección	CR 97 #20 - 36
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3124967883
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TAP	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	UMA	UAP	VCT	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	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 52087309	EMILCE FABIOLA BOHORQUEZ BARAJAS	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.300.000	\$ 208.000	(EPSC34) RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	\$ 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) EPS	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	\$ 3.400	\$ 405.600



					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			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Emilce Fabiola Bohorquez Barajas					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52087309
CORREO ELECTRONICO:			emilcebohorquez123@gmail.com			CELULAR:		3124967883
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			91239590786				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1141			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1357	FECHA	2024-05-30 10:52:54.000	NÚMERO DE CRP	30256	FECHA	2024-05-31 21:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
				2024-05-01		2024-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1,700,000				
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:					\$6,800,000			
VALOR EJECUTADO					\$6,800,000			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$1,700,000			
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		
1063769725	\$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. <div style="text-align: center;"> Bibiana Yulieth Avila Bohorquez 20888182 Supervisor </div>								
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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. 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 Cumplio 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	Registro Fotografico
2. 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 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)	Formato entrega de paquetes
3. 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	Registro fotografico
4. 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 Asistio 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	Registro fotografico
5. 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 Asistio al 100% de las jornadas incluidas en el cronograma, para la entrega de paquetes de servicios de prevención y oferta de pruebas de VIH	Formato entrega de paquetes y Formato toma de muestras
6. 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 Acompañaron 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	Registro fotografico
7. Toma y lectura de pruebas rápidas de VIH a población clave de acuerdo con el algoritmo diagnóstico vigente en el país.	Se le Tomo y leyo la pruebas rápidas de VIH a la población clave de acuerdo con el algoritmo diagnóstico vigente en el país	Formato toma de muestras y registro fotografico
8. 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 Garantiza la firma de consentimiento informado, tanto para la realización de las pruebas como para el seguimiento del usuario en caso de tener diagnóstico positivo	Formato toma de muestras y Formato entrega de paquetes
9. Manejo adecuado de los residuos biológicos según lineamientos de la Subred.	Se Manejo adecuadamente los residuos biológicos según lineamientos de la Subred	se llevo el manejo adecuado de lo residuos
10. Adoptar las estrategias necesarias para constatar que la información de contacto suministrada por el usuario sea correcta.	Se Adoptaron las estrategias necesarias para constatar que la información de contacto suministrada por el usuario sea correcta	se revisaron las pg necesarias para verificación de datos
11. Adopiar estrategias que reduzcan la probabilidad de repetición de personas alcanzadas en la realización de pruebas rápidas de VIH, realizar verificación del drive.	Se Adoptaron estrategias que reduzcan la probabilidad de repetición de personas alcanzadas en la realización de pruebas rápidas de VIH, realizar verificación del drive.	drive de inf de los usuarios
12. Diligenciar adecuadamente los formatos definidos por ENTerritorio	Se Diligenciaron adecuadamente los formatos definidos por ENTerritorio	Formato Entrega de paquetes

13. 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 meta	Registro fotografico
14. Cumplir con los lineamientos para el manejo, control y seguimiento de los insumos suministrados por ENTerritorio.	Se Cumplio con los lineamientos para el manejo, control y seguimiento de los insumos suministrados por ENTerritorio	formatos de entrega de insumos
15. Realizar el uso adecuado y responsable de los elementos visibilización e identificación (chalecos, carné, etc.) suministrados por ENTerritorio.	se realiza el uso adecuado y responsable de los elementos visibilización e identificación (chalecos, carné, etc.) suministrados por ENTerritorio.	se le da un adecuado manejo a los elementos suministrados por enterritorio
16. Custodiar los formatos físicos y base (s) de datos de los participantes en actividades, en términos de confidencialidad en el marco del convenio.	Se Custodiaron los formatos físicos y base (s) de datos de los participantes en actividades, en términos de confidencialidad en el marco del convenio	Formato Entrega de paquetes y formato toma de muestra
17. Desarrollar las demás actividades que les sean recomendadas y contribuyan al logro de las metas del proyecto.	Se Desarrollaron las demás actividades que les sean recomendadas y contribuyan al logro de las metas del proyecto.	cronogramas
18. 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 técnicocientíficas o administrativas a las que sea invitado por parte de ENTerritorio.	listado de asistencia
19. 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 Apoyo 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 y formato de toma de muestras
20. 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.	información medios digitales y formato de entrega de paquetes
21. 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	se entrega folleto lúdico autotest
22. Activación y canalización de rutas a los servicios de salud correspondientes de acuerdo a la necesidad de la población.	se Activo y canalizo la rutas a los servicios de salud correspondientes de acuerdo a la necesidad de la población	Formato Entrega de Paquetes y Formato Toma de muestras

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA N°4 / 2024

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

900.959.048-4

DEBE A:

EMILCE FABIOLA BOHORQUEZ BARAJAS

CC. 52087309 DE BOGOTÁ

La suma de: UN MILLON SETECIENTOSMIL

M/CTE. (\$1'700,000), 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 de 01 al 31 de MAYO del 2024 de conformidad a lo establecido en el contrato de prestación de servicios N -1141-2024



EMILCE FABIOLA BOHORQUEZ BARAJAS

CC. 52087309 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO

BANCOLOMBIA

91239590786