

DOCUMENTO EQUIVALENTE FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LORENA SOFIA RUIZ VELASQUEZ

C.C 1.000.722.932 DE BOGOTÁ

La suma de un millón setecientos cuarenta y seis mil novecientos doce pesos mda cte. (\$1.746.912), por concepto de: : Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Enfermería, dentro de los diferentes procesos y procedimientos del 1 de Junio al 30 de Junio del 2024 en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional No 2951-2024 en la uss trinidad galan.



Nombre de contratista

C.C 1.000.722.932 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 550488414134277

 <div>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</div>					Versión	3			
					Fecha de aprobación	2/15/2018			
					Código:	04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Lorena Sofia Ruiz Velazquez						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1000722932	
CORREO ELECTRONICO:			lorerui120@gmail.com			CELULAR:		3023018958	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			C. EXT ENFERMERIA PYD USS 17 TRINIDAD GALÁN			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	SU41A38	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550488414134277				PENSIONADO	NO	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		2951			VIGENCIA		2024		
NÚMERO DE CDP	1356	FECHA	2024-05-30 10:50:48.000	NÚMERO DE CRP	31685	FECHA	2024-05-31 21:00:00.000		
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2024-05-01			2024-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1,746,912					
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:						\$6,987,648			
VALOR EJECUTADO						\$6,987,648			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,746,912			
VALOR A LIBERAR						\$0			
SALDO POR EJECUTAR						\$0			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%			
El intervisor 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		
76585116	\$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.									
JUANITA BARRERA GARCIA 52503010 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									

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades a fines del perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos de los componentes cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Subred Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Se cumple de acuerdo al perfil	Cuando así se requiera
Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la meta asignada para cubrir los eventos prevenibles por vacuna y diligenciamiento de los formatos establecidos según norma vigente	Tener en cuenta la población asignada	Programa PAI
Mantener el servicio o área de trabajo en orden y estricta limpieza y realizar alistamiento de material o insumos requeridos para los procedimientos o actividades a ejecutar	Se cumple con los protocolos de desinfección y limpieza	Permanente
Realizar actividades de auxiliar de enfermería intramural asignadas de acuerdo a las estrategias de los programas y planes de acción de la institución.	Hacer seguimientos a población asignada según programa	Base de datos
Informar y solicitar oportunamente al líder del área, los recursos necesarios para la realización de las actividades programadas, y reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio, según recomendaciones de tecnovigilancia	Se informa oportunamente al líder de sede	Cuando así se requiera
Conocer y realizar las actividades programadas en el servicio para la atención del usuario, teniendo en cuenta las normas técnicas y administrativas, guías, protocolos, lineamientos y procedimientos del área, vigentes.	De acuerdo a necesidades de la sede	Cuando así se requiera
Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los software, instrumentos y formatos que le sean encomendados, así como velar por la custodia y el buen manejo de la gestión documental	Se tiene en cuenta de acuerdo a las actividades del perfil	Sistema de información dinámica
Educar al individuo, familia y comunidad en los temas de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación, y eventos de vigilancia en salud pública. Realizar demanda inducida de acuerdo al portafolio de servicio de la ESE.	Se brinda la educación por etapa de vida	Cuando así se requiera
Cumplir y vigilar la adherencia al manual de bioseguridad. Conocer y aplicar los correctos en la realización y aplicación de tratamientos, y preparar al usuario de acuerdo al procedimiento a realizar, brindando la educación requerida	Se cumple y se vigila. Cumplir y vigilar la adherencia al manual de bioseguridad. Conocer y aplicar los correctos en la realización y aplicación de tratamientos, y preparar al usuario de acuerdo al procedimiento a realizar, brindando la educación requerida	Cuando así se requiera
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las actividades de la ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular al PIC y POS.	Se verifica para cumplimiento de metas PYD	Permanente
Mantener actitud amable, colaborativa y respetuosa con la comunidad y colaboradores de la institución. Promover en su área de prestación de servicios la participación de la comunidad y de los diferentes actores locales, a favor de las actividades de salud.	Permanente	Permanente
Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial.	Se asiste de acuerdo a programación indicada	Actas de asistencia
Guardar absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de la orden, ya sea de los particulares o relacionada con el Hospital	Se asiste de acuerdo a programación indicada	Actas de asistencia
Realizar lectura e interpretación del carné de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa	Normativa PAI y lineamientos	Programa PAI
Conocer y aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetos generales y específicos del PAI.	Tener en cuenta los lineamientos de PAI	Aplicativo PAI

JUANITA BARRERA GARCIA
52503010
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

Ejecución del Contrato		Id de pago				Número de factura		Fecha de emisión		Fecha de recepción		Valor total de la factura		Estado											
7	Ejecución del Contrato	No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados																							
8	Modificaciones del Contrato																								
9	Incumplimientos																								

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐ CUENTA DE COBRO ABRIL LORENA RUIZ VELASQUEZ.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL LORENA RUIZ VELASQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO MAYO LORENA RUIZ VELASQUEZ.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO LORENA RUIZ VELASQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ ilovepdf_merged (5)_merged.pdf (Archivado)	ilovepdf_merged (5)_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO JUNIO LORENA SOFIA RUIZ VELASQUEZ.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO LORENA SOFIA RUIZ VELASQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO JULIO LORENA RUIZ VELASQUEZ.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO JULIO LORENA RUIZ VELASQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO JULIO LORENA SOFIA RUIZ VELASQUEZ.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO LORENA SOFIA RUIZ VELASQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO AGOSTO LORENA SOFIA RUIZ VELASQUEZ.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO LORENA SOFIA RUIZ VELASQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE LORENA RUIZ .pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE LORENA RUIZ .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO LORENA RUIZ SEPTIEMBRE.pdf	CUENTA DE COBRO LORENA RUIZ SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO OCTUBRE LORENA SOFIA RUIZ VELASQUEZ.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO OCTUBRE LORENA SOFIA RUIZ VELASQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO OCTUBRE LORENA RUIZ VELASQUEZ.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE LORENA RUIZ VELASQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTADE COBRO NOVIEMBRE LORENA SOFIA RUIZ VELASQUEZ.pdf	CUENTADE COBRO NOVIEMBRE LORENA SOFIA RUIZ VELASQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO DICIEMBRE LORENA SOFIA RUIZ VELASQUEZ.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE LORENA SOFIA RUIZ VELASQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO ENERO LORENA RUIZ VELASQUEZ.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO LORENA RUIZ VELASQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO FEBRERO 2024 LORENA SOFIA RUIZ VELASQUEZ.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2024 LORENA SOFIA RUIZ VELASQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO FEBRERO 2024 LORENA SOFIA RUIZ VELASQUEZ 1.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2024 LORENA SOFIA RUIZ VELASQUEZ 1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO MARZO 2024 LORENA SOFIA RUIZ.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2024 LORENA SOFIA RUIZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO ABRIL 2024 LORENA RUIZ.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2024 LORENA RUIZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.700
Pensión	1	208.000	208.200
Riesgos Laborales	1	31.700	31.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1000722932	LORENA SOFIA RUIZ VELASQUEZ		CR 74 0 67 SUR	3023018958	lorerui120@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-05	2024-05	I	13/06/2024	77398974	10
					TOTAL A PAGAR
					\$402.700

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Clase exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SIL	IOE	MA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1000722932	RUIZ VELASQUEZ LORENA SOFIA	57	0		N																	230201	1.300.000	208.000	0	0		0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA