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 1005772498		GUTIERREZ AGUJA MARIA MYLEIDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 5 No 185c 21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5168043	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	766786372	9469831118	I	2024/07/23	2024/07/10	BANCO DAVIVIENDA	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	1005772498 GUTIERREZ MARIA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	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 1005772498		GUTIERREZ AGUJA MARIA MYLEIDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 5 No 185c 21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5168043	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	766786372	9469831118	I	2024/07/23	2024/07/10	BANCO DAVIVIENDA	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
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

DOCUMENTO EQUIVALENTE N.º 06/2024

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

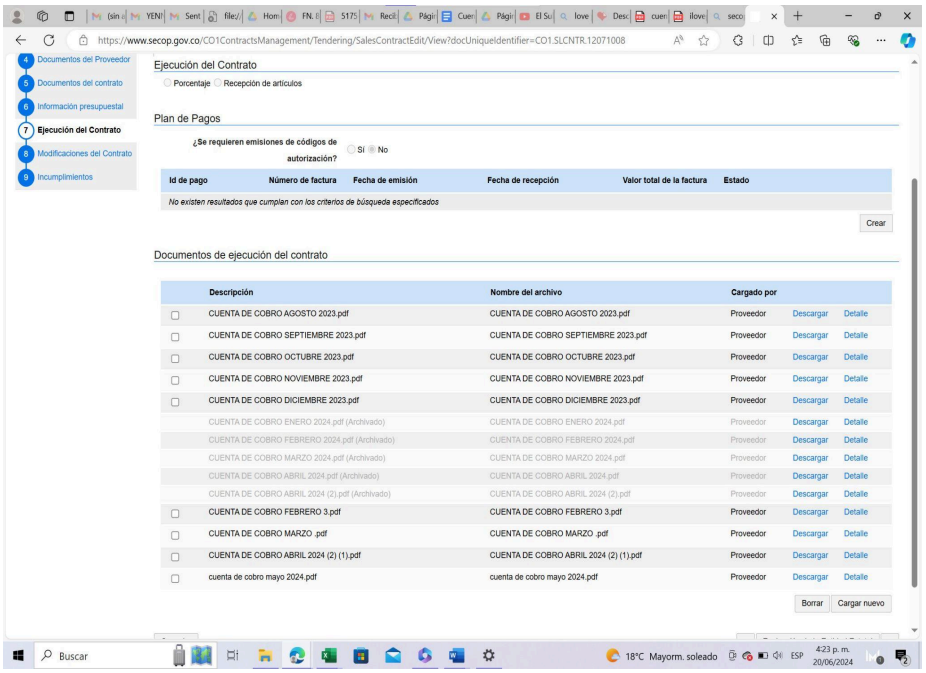
NIT:900.959.048-4

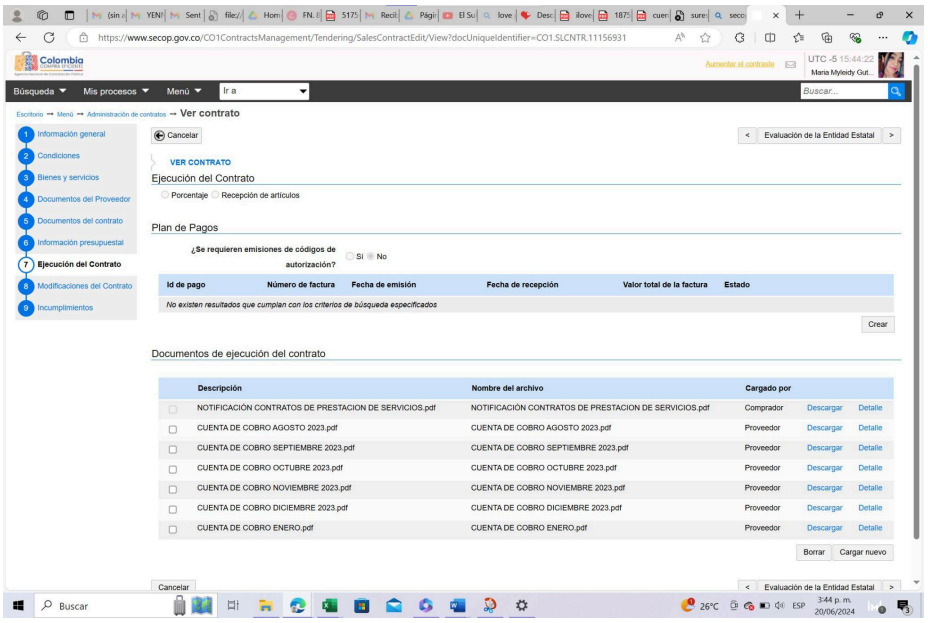
DEBE A:
MARIA MYLEIDY GUTIÉRREZ AGUJA
CC 100.577.2498 DE BOGOTÁ

La suma de tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos m/cte. ($3,998,070), por concepto de servicios como enfermera, profesional universitario, durante el periodo del 01 al 30 de junio, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N.º 1594-2024



Maria Myleidy Gutierrez Aguja
CC 100.577.2498 de Bogotá
CUENTA DE AHORRO DAVIVIENDA
NÚMERO 0550488432140363


https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.12071008
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Sí
No
Id de pago
Número 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
CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf
CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf
CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.pdf
CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2023.pdf
CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2023.pdf
CUENTA DE COBRO ENERO 2024.pdf (Archivado)
CUENTA DE COBRO FEBRERO 2024.pdf (Archivado)
CUENTA DE COBRO MARZO 2024.pdf (Archivado)
CUENTA DE COBRO ABRIL 2024.pdf (Archivado)
CUENTA DE COBRO ABRIL 2024 (2).pdf (Archivado)
CUENTA DE COBRO FEBRERO 3.pdf
CUENTA DE COBRO MARZO .pdf
CUENTA DE COBRO ABRIL 2024 (2) (1).pdf
cuenta de cobro mayo 2024.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Buscar
18°C Mayorm. soleado
ESP
4:23 p. m.
20/06/2024


https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.11156931
Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 15:44:22
María Mylexdy Gut...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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?
Sí
No
Id de pago
Número 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
NOTIFICACIÓN CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS.pdf
CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf
CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf
CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.pdf
CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2023.pdf
CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2023.pdf
CUENTA DE COBRO ENERO.pdf
Comprador
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Buscar
26°C
ESP
3:44 p. m.
20/06/2024

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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:	Maria Myleidy Gutierrez Aguja						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1005772498	
CORREO ELECTRONICO:	mgutierrezmaria22@gmail.com				CELULAR:	3053843233	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ESPACIO DE VIVIENDA HOGAR SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K27-1	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488432140363				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1594			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1586	FECHA	2024-06-27 16:19:57.000	NÚMERO DE CRP	36088	FECHA	2024-06-30 16:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-06-01		2024-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,998,070				
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:	$19,990,350
VALOR EJECUTADO	$15,992,280
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,998,070
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	80%

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
9468187882	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad.	Subir en el drive dispuesto los hallazgos de las visitas diarias de acuerdo a lo evidenciado en cada usuario.	se evidencia en el aplicativo con fecha y horas correctas
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control.	De acuerdo a la solicitud del lider u otros informar mediante correo informe correspondiente	informe de acuerdo a solicitud
Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual.	cumplir con las horas de los seguimientos y asi se garantiza calidad de la atención	formatos de seguimientos y compromisos
Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato	Leer el lineamiento y cumplir con lo establecido en el mismo	N/A
Conocer y aplicar las políticas institucionales.	Leer el lineamiento y cumplir con lo establecido en el mismo	N/A
Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda	Participar en COVES, capacitaciones, fortalecimientos desde la SUBRED y/o SDS	Asistencias
Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar.	responder con seguimientos al día	informes o correos solicitados
Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional.	realizar visita y valoraciones completas e integrales	observaciones en base de datos y seguimientos
Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o la presunta falsedad en su soporte documental serán causal de terminación del contrato, previo seguimiento y notificación por parte del supervisor	pago oportuno de la planilla de seguridad social	evidenciar planilla de pago
Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.	leer los lineamientos entregados desde las lideres para un proceso completo y acorde a cada poblacion	Entrega de seguimientos en carpetas completo a auditoria
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato.	reporte mensual de los equipos entregados	Excel informando fecha de entrega, estado, marca y referencia de cada equipo biomédico
Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas.	N/A	N/A
Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos.	envíos de información según requerimiento	informes o Excel de la información
Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales.	N/A	N/A
Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades u obligaciones asignadas.	De acuerdo a la solicitud del lider u otros informar mediante correo informe correspondiente	informes solicitados
Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar.	responder seguimientos o caracterizaciones a tiempo	evidencia en base de datos y carpetas
El CONTRATISTA se obliga a publicar en el expediente electrónico los soportes de la ejecución del presente contrato, para ello, cargará evidencia mensual de la cuenta de cobro aprobada y sus anexos, en Secop II ítem 7 ejecuciones del contrato	actualizar información personal cuando se requiera	subir a la pagina los soportes requeridos
Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual.	participar en actividades internas y externas	asistencia y actas

Copia Controlada 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

Copia Certificada
Subred Suroccidente