DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 04/2024

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

NIT 900.959.048-4

DEBE A:

VIVIANA MARCELA ALZATE GIRALDO

C.C 1.000.137.301 DE Bogotá D.C

La suma de cuatro millones ciento treinta y ocho mil trescientos trece pesos M/CTE $ 4.138.313 por concepto de Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestión del Riesgo ensalud 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 Julio de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5324-2024.



VIVIANA MARCELA ALZATE GIRALDO

C.C 1.000.137.301 DE Bogotá D.C

CUENTA DE AHORROS (BANCOLOMBIA)

NUMERO 91228938772

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:	Viviana Marcela Alzate Giraldo						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1000137301	
CORREO ELECTRONICO:	vimaalgi@gmail.com				CELULAR:	3102941350	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16U01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	91228938772				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5324			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1579	FECHA	2024-06-27 15:54:51.000	NÚMERO DE CRP	38882	FECHA	2024-06-30 16:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO II						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-06-01		2024-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,138,313				
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:	$9,380,176
VALOR EJECUTADO	$9,380,176
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,138,313
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
7947265	$1,655,325	$206,916	$264,852	3	$40,324	$512,091

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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
Realizar el Acompañamiento técnico y operativo en las diferentes unidades de atención a las profesionales de enfermería participantes en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS.	Se realiza acompañamiento a las unidades de salud, realizando capacitación en mejoramiento primario de PYD, personal del convenio 0016 y a laboratorio clínico y patología de tintal	Acta y listado de asistencia 23/05/2024 Acta y listado de asistencia 27/05/2024 Acta y listado de asistencia 31/05/2024 Acta y listado de asistencia 29/05/2024
Gestionar las bases de datos de la población priorizada de acuerdo a necesidad de la subred y monitorear según necesidad	Gestion de bases de datos que son utilizadas en la Ruta CCVM, según la necesidad y los requerimientos en el mes de mayo	Base CAC Base seguimiento a usuarios Cronicos Bases requeridas en la ruta
Realizar visitas de acompañamiento a las Unidades de Servicios con el fin realizar asistencia técnica en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS	Se realiza acompañamiento a las unidades de salud, realizando capacitación en mejoramiento primario de PYD, laboratorio clínico y patología de tintal	Acta y listado de asistencia 23/05/2024 Acta y listado de asistencia 31/05/2024
Brindar apoyo técnico con relación al reporte de información relacionada con el proceso o acciones delegadas	Realizar aporte en relación a la información y productos requeridos por parte de la Ruta CCVM, mesas de consulta externa, revisión de guía de practica clinica	Presentacion y base Incontec Revisión de guía 27/05/2024 Seguimiento a indicadores 31/05/2024 Mesa de consulta externa 24/05/2024 Envio de indicadores Beta
Realizar acompañamiento a entidades como Secretaria Distrital de Salud, Entidades Administradoras del Plan de Beneficios EAPB, otras, en temas relacionados con gestión del riesgo en salud	Revisión de indicadores, acompañamiento en auditoria según, mesa locale y entre otras según el requerimiento de las diferentes entidades	Reunión Resultados PAMEC 14/05/2024 Seguimiento a indicadores 31/05/2024 Reunion de lideres 09/05/2024 Reunión de equipo 02/05/2024 Acta y listado de asistencia 21/05/2024
Acompañamiento al equipo de salud relacionado con la operación de la Ruta Integral de Atención en Salud RIAS en la Subred, de acuerdo al plan de acción o cronograma propuesto	Se realiza acampamiento requerido por parte del equipo Ruta CCVM, segun el plan de accion y el cronograma propuesto.	Acta y listado de asistencia 23/05/2024 Acta y listado de asistencia 31/05/2024 Acta y listado de asistencia 27/05/2024
Realizar seguimiento frente a la implementación de los procesos de evaluación y mejoramiento de la calidad de la información de la articulación de acciones de los servicios individuales y colectivos	Seguimiento realizado en los diferentes procesos llevados dentro de la Ruta CCVM, logrando mejoramiento y calidad en la información presentada y generando acciones con los diferentes procesos.	Acta y listado de asistencia 23/05/2024 Acta y listado de asistencia 31/05/2024 Acta y listado de asistencia 27/05/2024
Contribuir en la realización de los análisis de los indicadores de la Ruta Integral de Atención en Salud por HITOS de la subred aportando al análisis del informe y a las acciones planteadas en el proceso	Se realiza el análisis de la información que es solicitada en la Ruta CCVM según informes y diferentes productos solicitados.	Informe RISS Indicadores Beta
Apoyar el fortalecimiento de estrategias que conlleven al fortalecimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud	Apoyo en el fortalecimiento según las estrategias planteadas dentro de la ruta CCVM.	Acta y listado de asistencia 23/05/2024 Acta y listado de asistencia 31/05/2024 Acta y listado de asistencia 21/05/2024 Entrega de productos para talleres de corazon a corazon
Contribuir en la adscripción y canalización de usuarios asignados por las EAPB	Se realiza base de datos para el seguimiento a usuarios crónicos de la ruta CCVM y gestión de usuarios específicos,	Base seguimiento a usuarios Cronicos Correo electronico
Asistir a todas las citaciones que se realicen por parte de la Subred, secretaria distrital de salud SDS, EAPB, otras, según necesidad	Asistencia a citaciones que se realices por las diferentes entendidas que soliciten y requieran asistencia de la Ruta CCVM.	Seguimiento a indicadores 31/05/2024 Acta y listado de asistencia 21/05/2024
Apoyar la elaboración de informes que se requieran	Elaboraciones de informes solicitados de la Ruta CCVM.	Informe RISS Indicadores Beta Revisión de indicadores Beta y Fenix 31/05/2024
Participar en los cronogramas establecidos de capacitación	Capacitaciones realizadas por parte de la Ruta CCVM que son programadas y asignadas según el cronograma.	Acta y listado de asistencia 23/05/2024 Acta y listado de asistencia 27/05/2024 Acta y listado de asistencia 29/05/2024
Realizar informe Mensual de la articulación realizada con las diferentes rutas y los espacios de vida cotidiana así como sus dificultades y resolutivita de estas	Realizar informes mensuales de la Ruta CCVM segun los requerimientos solicitados.	Informe RISS Indicadores Beta
Participar de manera propositiva y proactiva en los procesos de acreditación y mejora continua que adelanta la Subred	Se realiza la participación enfocada al mejoramiento y seguimiento de las estrategias continuas, con el fin de lograr una mejora continua al interior de la Ruta CCVM.	Entrega de informes Asistencia a capacitaciones Fortalecimientos de la RCCVM

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

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

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	1000137301	VIVIANA MARCELA ALZATE GIRALDO	CARRERA 77 C N 62 H 40 SUR	3102941350	VIMAALGI@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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	
2024-06	2024-06	I	10/07/2024	77946815	$548.500	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	207.000	0		0		0	7	1.100	0	208.100	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	264.900	0	0	0	0	7	1.400	0	266.300	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	40.400				40.400	7	300	40.700			404	40.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	33.200	7	200	33.400	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	207.000	208.100
Pensión	1	264.900	266.300
Riesgos Laborales	1	40.400	40.700
CCF	1	33.200	33.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	545.500	548.500

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	1000137301	VIVIANA MARCELA ALZATE GIRALDO		CARRERA 77 C N 62 H 40 SUR	3102941350	VIMAALGI@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
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	
2024-06	2024-06	I	10/07/2024	77946815	$548.500	

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	1000137301	ALZATE GIRALDO VIVIANA MARCELA	59	0			N																	25-14	1.655.325	264.900	0	0	0	0	EPS002	1.655.325	207.000	14-11	1.655.325	3	40.400	CCF22	1.655.325	33.200	0	0	0	0	0

PAGADA

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