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 1105057314		CUMACO POLOCHE MARIA SULY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 87J sur 14	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	838542068	9470142855	I	2024/08/05	2024/08/12	BANCO DAVIVIENDA	7	$430,600

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			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$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			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC 1105057314	CUMACO MARIA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF24	30	$1,300,000	$26,000	14-11	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$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 1105057314		CUMACO POLOCHE MARIA SULY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 87J sur 14	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	838542068	9470142855	I	2024/08/05	2024/08/12	BANCO DAVIVIENDA	7	$430,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,100	$0	$209,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$1,100	$0	$209,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$200	$0	$31,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$200	$0	$31,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$200	$0	$26,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$26,000	$200	$0	$26,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$900	$0	$163,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$900	$0	$163,400
TOTAL				**1**	**$428,200**	**$2,400**	**$0**	**$430,600**

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
838542068

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9470142855

Fecha
12/08/2024

Número de aprobación
00542068

Dirección IP
201.245.188.174

Valor transacción
$ 430.600,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
201.245.188.174	CC	1105057314

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017. DAVIVIENDA

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

< Eva

VER CONTRATO

Ejecución del contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Identificación 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		
☐	seguro social suly.pdf	seguro social suly.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	suresoc.pdf (Archivado)	seguro-soc.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	maria.pdf (Archivado)	maria.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	cumaco suresop.pdf (Archivado)	cumaco suresop.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	pago de febrero suly cumaco.pdf	pago de febrero suly cumaco.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro de marzo 2024.pdf	cuenta de cobro de marzo 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro ABRIL 2024.pdf	cuenta de cobro ABRIL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro de mayo 2024.pdf	cuenta de cobro de mayo 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	cuenta de cobro de junio 2024.pdf	cuenta de cobro de junio 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro de julio 2024.pdf	cuenta de cobro de julio 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© 2019 VORTAL Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

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:	Maria suly cumaco poloche						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1105057314	
CORREO ELECTRONICO:	sulycumaco@outlook.com				CELULAR:	3002035151	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	S ORAL ODONTOLOGÍA GENERAL USS VILLA JAVIER				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA35E01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	468200057189				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2623			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1742	FECHA	2024-07-22 14:00:55.000	NÚMERO DE CRP	46010	FECHA	2024-07-31 16:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ODONTOLOGIA Y/O HIGIENE ORAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-07-01		2024-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,851,816				
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:	$11,110,896
VALOR EJECUTADO	$11,110,896
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,851,816
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
9468778036	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

IBET JUSSEFF MORA MURCIA
52973584
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
. Prestar la atención odontológica definida para el primer nivel de atención acorde con los servicios. planes de beneficios y proyectos o líneas de intervención del modelo de atención de salud	colaboro y asisto al odontologo en la atencion de la consulta programada	prestar un atencion con calidad y todos los protocolos establecidos
Participar en el diseño. ejecución o evaluación de los proyectos integrales de salud. en el componente de salud oral. que se establezcan para la institución. la localidad o en el área de influencia.	realizo canalizacion con los apcientes que necesiten demanda inducida	dar codigo
. Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud oral de la población del área de influencia de la institución	Remito a los apcientes a odontologia general para que continuen con el tratamiento cuando sea necesario	ordenes de servicio demanda inducida
Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud y realizar la supervisión de las actividades del equipo humano de odontología.	cumplo con las normas y procedimientos y manuale sestablecidos por la institucion	actas de villa javier
Desarrollar o apoyar la realización de actividades de detección temprana. protección específica. y vigilancia en salud pública a nivel inter y extramural del POS. el PIC y otros programas o proyectos establecidos por la institución	contribuyo en la evaluacion de actividades de impacto y direccionammos alos usuarios a los diferentes programas que tiene la institucion	formatos de demanda inducida de promocion y prevencion
. Realizar lasactividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados. en el área asignada.	realizo de aucerdo alos protcolos de limpiezxa y desinfeccion y verificacion de cosultorio entre otros	deligenciamiento de carpetas
lasactividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados. en el área asignada. 7. Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad.	responder por elementos entregados para el desempeño de las actividades aisgnadas y entregarlos a la perosna encargada en caso de caso de terminacion d econtrato	Actas de entrega de bienes devolutivos de la subred sur occidente
. Desarrollar y apoyar la ejecución de actividades de promoción en salud. prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intra y extramural. necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente.	revisamos cada actualizacion de los documentos cuando nos dicen que algo cambio	carpetas y actas de uss villa javier
. Elaborar las historias clínicas completas (atención primera vez. plan de tratamiento. procedimientos. urgencias. detección temprana y protección específica) de acuerdo con la normatividad vigente. de acuerdo a lo establecido a nivel institucional dando cumplimiento a los tiempos de atención y programaciones asistenciales	se dileigencia odontograma al dontologo oportuno en la histroria clinica	verifacion de odontogramas
Realizar el ejercicio de autocontrol. autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas. formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento a que haya lugar.	cumplo con las n ormas y procedimientos y amn uales establecidos	actas d evilla javier
Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados. en el área asignada	deligenciamiento de reuso de las fresas en el aplicativo apolo	reuso de fresas
Apoyar el desarrollo de estrategias de participación social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar la pertinencia y efectividad de las intervenciones en salud	realizo demanda inducida con el finde que todoss puedan pasar a odontologia y a los diferentes programas d ela institucion	codigos y se envia a otros programas de la institucion
Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y el área de influencia de la Empresa Social del Estado.	apoyar con el cumplimiento y las normas segun requerimiento d ela subred	actas de uss villa ajvier
Evaluar junto con el equipo de salud. la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.	tratamos de captar los apcientes y enviarlos a los diferentes porgramas	demanada inducidas
. Realizar la referencia y la contrarreferencia cuando se requiera. dentro de la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente.	estamos pendiente de los odontologos que le envien a los diferentes procedimeientos que necesite el usuario	endodoncia, cirugia
la contrarreferencia cuando se requiera. dentro de la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente. 16. Participar en las acciones en vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población.	apoyamos cuando llegan varios apcientes y solicitan sus remisiones de odontologia	impresion de remison
. Identificar necesidades y participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad.	priorizamos los usuarios menores d e5 años y getsantes y perosnas d ela tercera edad y con discapacidad	atencion al usuario
. Participar en el análisis de la información de oferta y demanda de servicios de salud del área de influencia que permita proponer alternativas de solución	realizo con frecuencia demanda inducida todos los servicios	demanda inducida atodos los programas de la institucion
Aplicar lineamientos. normas. guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio dando cumplimiento a los estándares institucionales	cumplo con las norma sy procedimentos y manuales d ela institucion	actas de uss villa javier
. Reportar oportunamente las anomalías que ser presenten durante la prestación del servicio	notifico las fallas que se presenten en el servico de odontologia	almera , mesa de ayuda
Presentar informes periódicos y completos sobre el desarrollo de sus obligaciones contractuales. a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas y según lineamientos y programaciónestablecidos por la institución	se realiza y se registra adiario, toda actividad que realizamos en odontologia y afinal d emes para dar cumplimiento con las actibidades	carpetas,actas
. Participar en la actualización delos procesos y procedimientos inherentes a su perfil.	participar en las actividades de sura cusndo se realice actividad fisica	actas se firman
Participar activamente en las reuniones designadas por el supervisor. relacionadas con las actividades u obligaciones contractuales. según programación.	participar en las reuniones y encuentros con la subred, capacitaciones y eventos al cual sea convocada	aula virtual,encuestas
Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante la ejecución de sus actividades.	entrego las contancia de pagos de eps y pension y arl	secoop

Copia Controlada Subred Suroccidente

. Revisary notificar al lider el estado de las agendas de los servicos programados.	realizamos y verificamos agendas del dia y alguna novedad se comunica al jefe inmediato	dinamica

IBET JUSSEFF MORA MURCIA
52973584
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

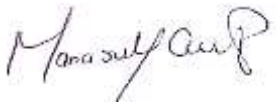
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARIA SULY CUMACO POLOCHE

C.C 1105057314 COYAIMA TOLIMA

La suma de un millón ochocientos cincuenta y un mil ochocientos dieciséis pesos, M/CTE, $ 1´851.816 por concepto de: Servicios prestados como auxiliar de odontología, durante el periodo de 01 de agosto al 31 de agosto de 2024, USS villa Javier de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2623 2024.



MARIA SULY CUMACO POLOCHE

C.C. 1105057314 COYAIMA TOLIMA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 468200057189