DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBREDINTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

CAROL DAYANA CAINA LOPEZ

C.C 1055000264 DE CHINCHINA CALDAS

La suma de DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE. 2.460.374, por concepto de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el entorno vigilancia en salud pública, durante el periodo de 1 al 30 de septiembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1495-2024

Carol Caina lopez

CAROL DAYANA CAINA LOPEZ

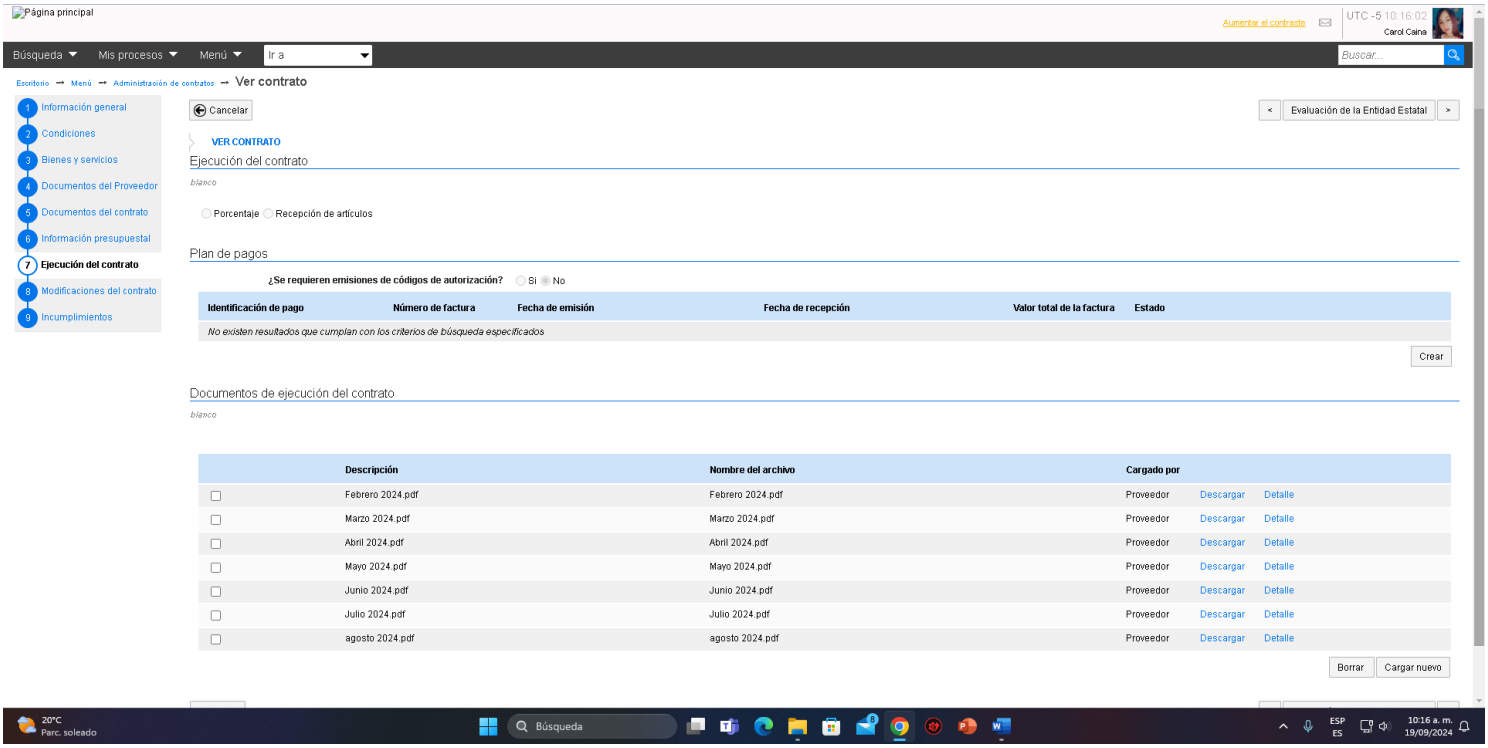
C.C: 1055000264 DE CHINCHINA CALDAS

CUENTADEAHORROS BANCO MUNDO MUJER

NUMERO: 24614518293701

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes **septiembre** y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

MAIRA MARIA NAVARRO HERNANDEZ
Líder de Proceso
Vigilancia en Salud Pública


Página principal
Aumentar el contraste
UTC -5 10:16:02
Carol Caina
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
blanco
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
blanco
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
Febrero 2024.pdf Febrero 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
Marzo 2024.pdf Marzo 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
Abril 2024.pdf Abril 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
Mayo 2024.pdf Mayo 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
Junio 2024.pdf Junio 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
Julio 2024.pdf Julio 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
agosto 2024.pdf agosto 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo
20°C
Parc. soleado
Búsqueda
ESP
ES
10:16 a. m.
19/09/2024

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:	Carol Dayana Caina López						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1055000264	
CORREO ELECTRONICO:	dayanacaina9909@gmail.com				CELULAR:	3238111127	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO MUNDO MUJER SA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24614518293701				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1495			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2056	FECHA	2024-09-20 12:21:53.000	NÚMERO DE CRP	59417	FECHA	2024-09-23 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-09-01		2024-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,460,374				
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:	$19,682,992
VALOR EJECUTADO	$19,682,992
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,460,374
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
79501548	$984,150	$123,019	$157,464	3	$23,974	$304,457

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución	"Se ejecutan actividades del mes de SEPTIEMBRE 2024de acuerdo al lineamiento del apoyo de Mantenimiento, Seguimiento y Fortalecimiento de la estratégia de vigilancia epidemiológica portuaria - Subred Suroccidente "	" Base de sintomáticos de general y declaración de vuelos internacionales, Base de alertas, códigos y protocolos, Consolidados de aeronaves, Base de seguimiento de sintomáticos. "
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente al cumplimiento de metas y criterios de calidad.	"Se realiza entrega de productos en drive durante el turno con calidad y oportunidad "	Base de sintomáticos, Base de general o declaración de vuelos internacionales, Base de alertas, códigos y protocolos, Consolidados de aeronaves, base de seguimientos de sintomáticos
Recepción, verificación, precrítica y entrega de fichas de notificación de los diferentes subsistemas de VSP	No se realiza para el mes de SEPTIEMBRE 2024	No se realiza para el mes de SEPTIEMBRE 2024
Realizar búsqueda activa comunitaria y respectivo soporte.	Esta actividad no se encuentra programada en el proyecto puntos de entrada	Esta actividad no se encuentra programada en el proyecto puntos de entrada
Realizar bloqueos de vacunación para verificación y actualización del esquema de vacunación.	Esta actividad no se encuentra programada en el proyecto puntos de entrada	Esta actividad no se encuentra programada en el proyecto puntos de entrada
Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna.	Se realiza búsqueda de menores y mayores. De acuerdo con los parámetros establecidos en los lineamientos	1. Se entrega la cantidad de mayores y menores requerida para cada Entrega de productos, envío de correos, revisión de productos,
Articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área, del sector y de la subred Sur Occidente que atiendan los eventos y población de interés	"Se realizó actividades en el proyecto de acciones integradas de puntos del 01 al 30 de SEPTIEMBRE 2024 2. Búsqueda activa de sintomáticos compatibles para eventos ESPII. "	"1. Se realizó actividades en el proyecto de acciones integradas de puntos de entrada 2. Búsqueda activa de sintomáticos compatibles para eventos ESPII. "
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior de la subred y en espacios extrainstitucionales, locales y distritales.	" Asistencia a Reunión mensual de seguimiento al proyecto, asistencia a reuniones presencial de la subred suroccidente SEPTIEMBRE 2024 "	" 1. Acta y listado de asistencia 2. Acta y listado de asistencia "
Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado cuando se requiera	No se realiza para el mes de SEPTIEMBRE 2024	No se realiza para el mes de SEPTIEMBRE 2024
Verificar concordancia físico magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad	Apoyo técnico y operativo para eventos, según la dinámica nacional e internacional y los lineamientos y normativas vigentes según competencia	Apoyo técnico y operativo para eventos, según la dinámica nacional e internacional y los lineamientos y normativas vigentes según competencia
Participar en preauditoria y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que en la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	No se realiza para el mes de SEPTIEMBRE 2024	No se realiza para el mes de SEPTIEMBRE 2024
Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución	No se realiza para el mes de SEPTIEMBRE 2024	No se realiza para el mes de SEPTIEMBRE 2024
Entregar al referente backup de información en magnética de manera mensual	No se realiza para el mes de SEPTIEMBRE 2024	No se realiza para el mes de SEPTIEMBRE 2024
Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por la subred y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes	Atención de los códigos BH del protocolo de emergencias del Aeropuerto o código naranja en el Terminal terresre El salitre	Informe de la emergencia enviado a lasa 48 horas al correo cde@saludcapital.gov.co
Garantizar el adecuado uso de los elementos asignados para el desarrollo de las actividades del talento humano de su subsistema tales como vehículos, Elementos de Protección Personal y equipos y herramientas	Apoyo técnico y operativo para los eventos, según la dinámica nacional e internacional y los lineamientos y normativas vigentes según competencia y capacidad técnica. Brindar charlas de comunicación de riesgo a viajeros de acuerdo a las alertas epidemiológicas.	Informe de actividades adicionales, Registro fotográfico.

Copia Controlada Subred Suroccidente

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	1055000264	CAROL DAYANA CAINA LOPEZ	carrera 73 L #76-67sur	0000000	carol.c.lopez99@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	
2024-08	2024-08	I	19/09/2024	79501548	$403.200	

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					
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	162.500	0		0		0	3	400	0	162.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	3	500	0	208.500	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	31.700				31.700	3	100	31.800			317	31.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	3	0	0	0
ICBF				
0	3	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	162.500	162.900
Pensión	1	208.000	208.500
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	403.200

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	1055000264	CAROL DAYANA CAINA LOPEZ		carrera 73 L #76-67sur	0000000	carol.c.lopez99@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

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	
2024-08	2024-08	I	19/09/2024	79501548	$403.200	

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	1055000264	CAINA LOPEZ CAROL DAYANA	57	0			N																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPSC34	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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