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
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	AMANDA SANABRIA MONTES						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	39792117	
CORREO ELECTRONICO:	asanabriam72@gmail.com				CELULAR:	6254727	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM CARTERA Y CUENTAS MEDICAS USS 11 PUENTE ARANDA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU40R25	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7590241381				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	551			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1927	FECHA	2024-08-30 15:20:41.000	NÚMERO DE CRP	53484	FECHA	2024-08-31 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO II						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-09-01		2024-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,138,313				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo		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:	$37,244,817
VALOR EJECUTADO	$33,106,504
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,138,313
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,138,313
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	89%

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
8379519474	$1,655,325	$206,916	$264,852	3	$40,324	$512,091

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CARLOS ENRIQUE HERRERA MENDEZ
79299499
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
Manejo de información glosa y reglosa rebida y contrestada	"Se recibe e ingresa la glosa y reglosa recibida durante el mes de Septiembre 2024 Se registran los movimientos de glosa y reglosa contestada durante el mes de Septiembre 2024"	"Base de Datos de Trazabilidad de Glosa, actualizada al mes de Septiembre 2024 "
Adelantar el proceso de archivo de documentación conforme a los criterios técnicos definidos.	"Se archiva la documentación recibida en el mes. Se entrega información requerida por el area de cartera."	"Se archiva la documentación recibida en el mes. Se entrega información requerida por el area de cartera."
Adelantar el proceso de depuración de saldos iniciales registrados en el módulo de las glosas por responder.	"Se verifica información registrada en el inventario detallado, se notifican ajustes contables. Se realiza cruce con informes entregados por los técnicos, para descargar glosa solucionada durante el mes"	Base de Datos de Inventario Detallado de glosa pendiente por contestar, actualizada al mes de Septiembre 2024
Gestionar la radicación de respuesta de glosa fuera y dentro de Bogotá D.C.	Se realiza el registro, entrega y seguimiento a los radicados de respuesta de glosa y reglosa realizados durante el mes.	Base de Datos de control de correspondencia enviada, actualizada al mes de Septiembre 2024
Adelantar los procesos necesarios para apoyar la depuración de cartera en los saldos que se identifiquen como glosas en trámite, de vigencias anteriores.	"Se apoya el proceso de depuracion de caratera verificando las facturas registradas en el inventario de glosa Vs la cartera del cierre del mes del mes Se identifican valores de glosa aceptada que esta pendiente de descargar."	Base de Datos de Inventario Detallado de glosa pendiente por contestar, actualizada al mes de Septiembre 2024
Descargue de Actas de Conciliación de evento en el sistema factura a factura.	Se realiza cruce con inventario detallado y se descargan factura a factura las conciliaciones reportadas y soportadas durante el mes.	Base de Datos de Consolidado de Actas de Conciliación, actualizado al mes de Septiembre 2024
Manejo de bases de ato de información enviados por EPS.S, para inclusión en base de datos.	"Se reciben las Actas de Conciliación fisicas y se archivan por mes de notificación. Se ubican las facturas a aceptar y se notifican los valores a descargar de la cartera."	"Se deja AZ con actas archivadas mes a mes. Se entrega relación de facturas a descargar de la cartera."
Generación de informes del módulo de cuentas medicas con el departamento de sistemas de acuerdo a la información solicitada para el desarrollo de los procesos de conciliaciones contables.	Se coordina con el area de contabilidad el proceso de registro de la glosa recibida en el aplicativo Dinamica.	Se verifica el proceso y se suben las notificaciones recibidas al sistema
Informe de causalidad de glosa al cierre de cada mes.	"Se recibe y consolida la información suministrada por cada tecnico. Se entrega relacion de glosa aceptada de la vigencia (detallado factura a factura) a facturación"	"Informe de Glosa aceptada de la vigencia Conciliación de glosa aceptada con facturación"
Custodia de actas de conciliación.	Se reciben las Actas de Conciliación fisicas y magneticas y se archivan por mes de notificación	Se deja AZ con actas archivadas mes a mes
Generación de Notas Crédito para entrega al área de cartera y departamento de contabilidad.	Se consolida la glosa aceptada en el mes, detallando factura a factura y se entrega a Cartera y Facturación	Se entrega relación detallada factura a factura de Glosa Aceptada
Entrega de copias de Actas de Conciliación al área de cartera para gestión de recaudo.	Se registran en Base de Datos las conciliaciónes médicas reportadas y soportadas durante el mes.	"Informe de Actas de Conciliación Mensual. Se entrega Base de Datos de Actas de Conciliación 2017-2024 y archivo detallado por mes con las actas de conciliación de glosa scaneadas"
Generación de informes para las diferentes áreas internas del hospital y para áreas externas y los diferentes entes de control.	Se organiza y entrega la información relacionada con los movimientos de glosa de acuerdo a la solicitud realizada	"Se entrega información para: Junta Directiva, Comité de Ingresos, Contabilidad, Facturación, Radicación, Cartera, Revisoría Fiscal, Contraloria, Concejal, Sivicof, 2193, RISS, etc"
Elaboración de informe de inventario de glosas, glosa aceptada, glosa conciliada y los demás requeridos.	"Para el cierre mensual: Se consolida y cuantifica por regimén y por tercero, la información con los movimientos de glosa realizados durante el mes "	"Se entregan informe de Glosa Recibida Agosto 2024 Glosa Contestada Agosto 2024 Glosa Conciliada Agosto 2024 Inventario Glosa por solucionar a Agosto 2024 Detalle de glosa aceptada por vigencia y pagador"
Cierre contable y conciliación mes a mes con el departamento de contabilidad,	"Se envia información a facturación y se realizar la conciliación de glosa aceptada de vigencia actual a Agosto 2024. Se realizar la conciliación con cartera de los saldo de glosa por tramitar a Agosto 2024. Se envia información a contabilidad y se realizar la conciliación contable de glosa aceptada y glosa pendiente por solucionar a Agosto 2024"	"Se realiza conciliación del mes de Agosto 2024 con el área de facturación Se realiza conciliación del mes de Agosto 2024 con el área de cartera Se realiza conciliación del mes de Agosto 2024 con el área de contabilidad."

Copia Controlada Subred Sur Oriente

CARLOS ENRIQUE HERRERA MENDEZ
79299499
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:

AMANDA SANABRIA MONTES

C.C 39.792.117 DE BOGOTÁ

La suma de $ 4.138.313, por concepto de: Prestar servicios como Apoyo profesional II a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Financiera 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 1 al 30 de Septiembre 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 551-2024.

Amanda Sanabria Montes

AMANDA SANABRIA MONTES
C.C. 39.792.117 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 0570007590241381

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	39792117	AMANDA SANABRIA MONTES	kr 2 no 127 b 37	6254727	ASANABRIAM72@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	
2024-08	2024-08	I	05/09/2024	79519474	$545.500	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	207.000	0		0		0	0	0	0	207.000	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	0	0		264.900	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	0	0	40.400			404	40.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	33.200	0	0	33.200	1

TOTALES PARAFISCALES

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

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	39792117	AMANDA SANABRIA MONTES		kr 2 no 127 b 37	6254727	ASANABRIAM72@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	
2024-08	2024-08	I	05/09/2024	79519474	$545.500	

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	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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	39792117	SANABRIA MONTES AMANDA	59	0			N																	25-14	1.655.325	264.900	0	0	0	0	EPS008	1.655.325	207.000	14-11	1.655.325	3	40.400	CCF24	1.655.325	33.200	0	0	0	0	0

PAGADA

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