DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

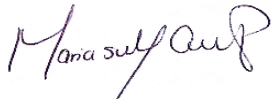
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARIA SULY CUMACO POLOCHE

C.C 1105057314 COYAIMA TOLIMA

La suma de un millón ochocientos cincuenta y unos mil ochocientos dieciséis pesos, M/CTE, $ 1´851.816 por concepto de: Servicios prestados como auxiliar de odontología, durante el periodo de 01 de noviembre al 30 de noviembre 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

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
2024-10	2024-10	1044535212	9475944887	I	2024/11/06	2024/11/12	BANCO DAVIVIENDA	6	$430,200

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			$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
2024-10	2024-10	1044535212	9475944887	I	2024/11/06	2024/11/12	BANCO DAVIVIENDA	6	$430,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$900	$0	$208,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$900	$0	$208,900
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	$700	$0	$163,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$700	$0	$163,200
TOTAL				1	$428,200	$2,000	$0	$430,200



¡Hola, María aula cuñado poloche!

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 1044535212
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9475944887
Valor de la Transacción: $ 430.200
Fecha de Transacción: 12/11/2024

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:	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	2242	FECHA	2024-10-31 16:34:27.000	NÚMERO DE CRP	65656	FECHA	2024-10-31 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ODONTOLOGIA Y/O HIGIENE ORAL						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-10-01		2024-10-31			
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:	$17,592,252
VALOR EJECUTADO	$17,592,252
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
9473863936	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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	colaborar y asistir al odontologo en la consulta de atencion programaada	prestar 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 pacientes que requieren demanda inducida	dar codigo se envian demandas para citologias varias solo sale 1 efectiva
. 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 de odontologia general para continuar los tratamientos cuando se es necesario	ordenes de servicios
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 manuales establecidos	actas 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 con la evaluacion de las actividades de impacto y envio a los difefentes programas	formatos de demanda inducida
. Realizar lasactividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados. en el área asignada.	realizo d eacuerdo al protocolo d elimpieza y desinfeccion verificacion d econsultorios	diligenciamiento 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.	diligencia odontogramas en el momento d ela atencion	vrificacion de odontogramas
. 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.	cumplo normas establecidas	actas 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	deligenciamiento de reuso de fresas todos los dias	aplicativo de reuso
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.	se realiza demanda inducida	codigos
Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados. en el área asignada	apoyar con el cumplimiento d elas normas requeridas por la subred	demanda inducida
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	enviar pacientes a los diferentes programas	actas villa javier
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 las normas d ela subred	demanda inducida
Evaluar junto con el equipo de salud. la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.	tener encuenta las remisiones que aveces envia los odontologos	endoncia,cirugia
. 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.	apoyar a los pacientes cuando requierean demanda inducida	codigos
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.	proirizar con atencion al usuarios a los pacinetes que lo requieren	atewncion al ciudadano
. Identificar necesidades y participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad.	realizar demanda inducida	se envian a los prtogramas del centro
. 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	cumplir con las normas establecidas por la institucion	actas de villa javier
Aplicar lineamientos. normas. guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio dando cumplimiento a los estándares institucionales	participar en reuniones y demas que nos invoquen para asistir	actas de villa ajvier
. Reportar oportunamente las anomalías que ser presenten durante la prestación del servicio	notifico los daños que ocurran en el consultorio	almera, mesa de ayudo
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	realizo todas las actividades y demas respcion entre otros	carpetas y demas
. Participar en la actualización delos procesos y procedimientos inherentes a su perfil.	si cuando nos avisan que cambian cualquier cosa en la subred	actas
Participar activamente en las reuniones designadas por el supervisor. relacionadas con las actividades u obligaciones contractuales. según programación.	en todas reuniones que nos convoca la lider	actas d evilla javier
Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante la ejecución de sus actividades.	entrego constancia de de pesnion y arl	secoop
. Revisary notificar al lider el estado de las agendas de los servicos programados.	realizamos y verifacmos agendas de odontologo	dinamica

Copia certificada
subred Suroccidente

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

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

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? ○ 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
☐	cuenta de nomina agosto suly.pdf	cuenta de nomina agosto suly.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro septiembre 2024.pdf	cuenta de cobro septiembre 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	SECOOP.pdf	SECOOP.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