DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

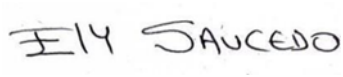
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:
ELY JOHANA SAUCEDO SALINA

C.C 1.038.800.099 DE CHIGORODO ANTIOQUIA

La suma novecientos ochenta y cuatro mil ciento cincuenta pesos Mcte) (984.150), por concepto de servicios como PROMOTOR, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 19 al 31 de Octubre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6982-2024



C.C. 1.038.800.099 DE CHIGORODO ANTIOQUIA

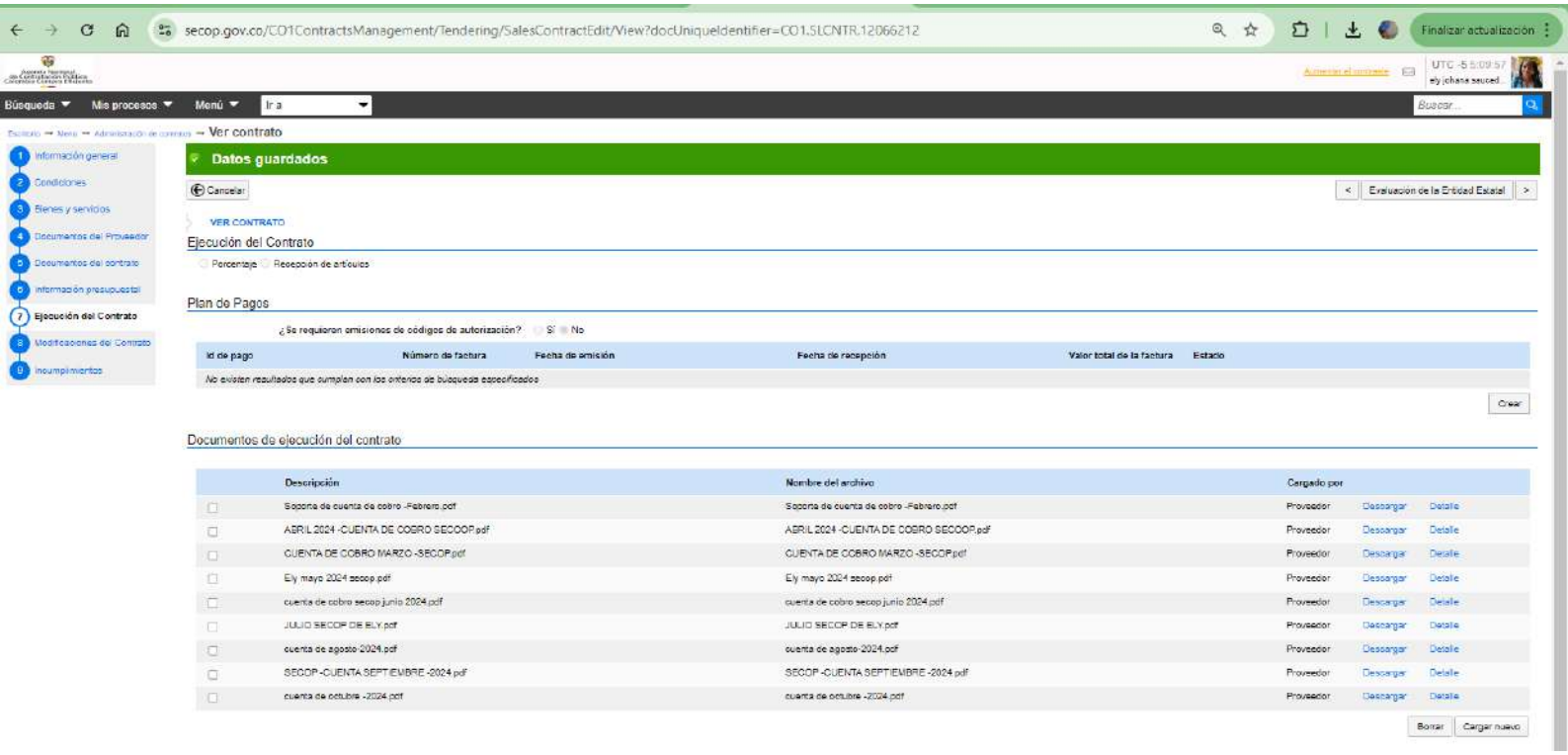
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24061548053

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 19 al 31 de Octubre y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



_____
YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
Apoyo a la supervisión


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.12066212
Finalizar actualización
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
Datos guardados
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? Sí No
Id 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
Soporte de cuenta de cobro -Febrero.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
ABRIL 2024 -CUENTA DE COBRO SECOOP.pdf
CUENTA DE COBRO MARZO -SECOP.pdf
Ely mayo 2024 secop.pdf
cuenta de cobro secop junio 2024.pdf
JULIO SECOP DE ELY.pdf
cuenta de agosto 2024.pdf
SECOP -CUENTA SEPTIEMBRE -2024.pdf
cuenta de octubre -2024.pdf
Borrar
Cargar nuevo

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

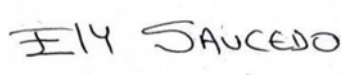
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:
ELY JOHANA SAUCEDO SALINA

C.C 1.038.800.099 DE CHIGORODO ANTIOQUIA

La suma novecientos ochenta y cuatro mil ciento cincuenta pesos Mcte) (984.150), por concepto de servicios como PROMOTOR, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 19 al 31 de Octubre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6982-2024



C.C. 1.038.800.099 DE CHIGORODO ANTIOQUIA

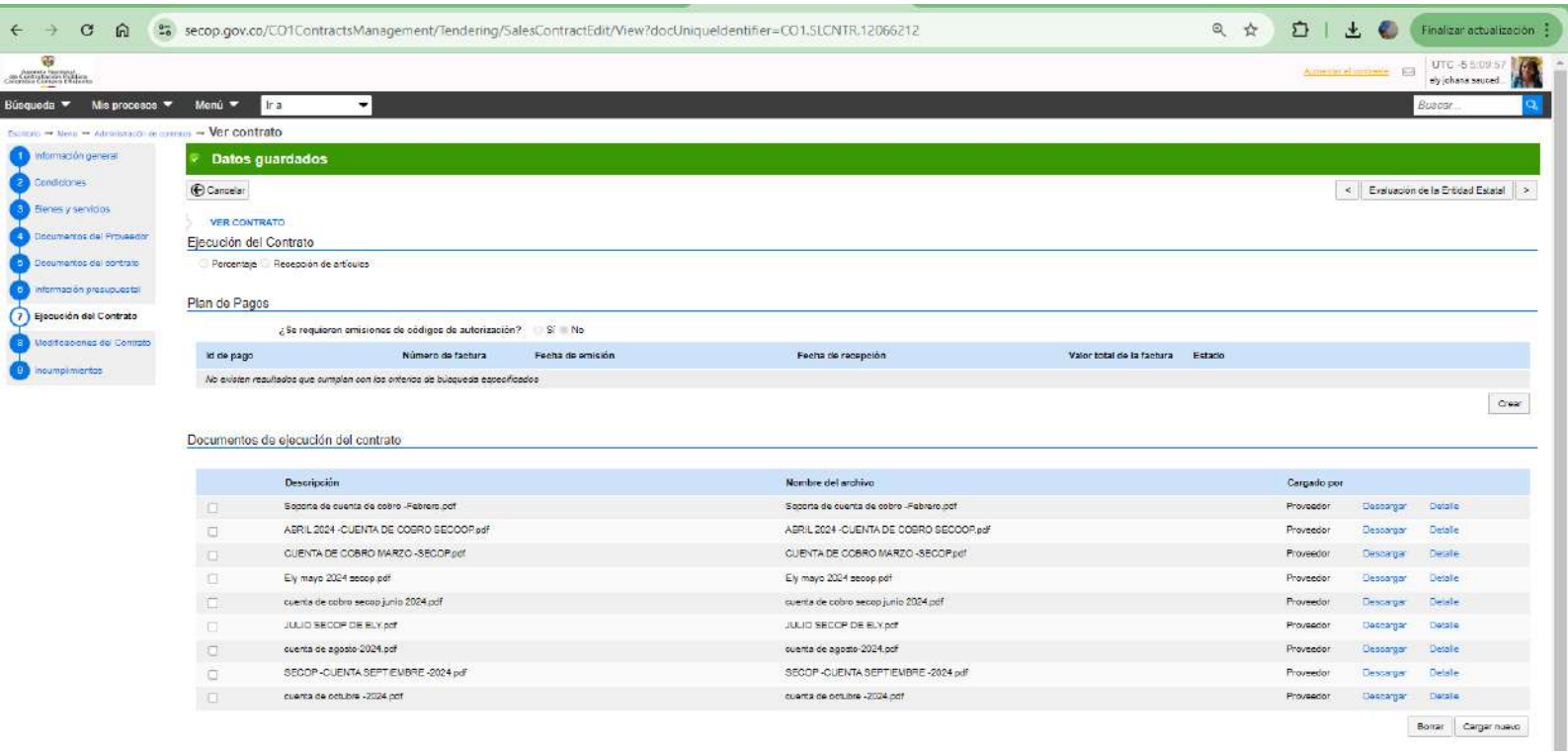
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24061548053

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 19 al 31 de Octubre y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



_____
YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
Apoyo a la supervisión


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.12066212
Finalizar actualización
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
Datos guardados
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? Sí No
Id 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
Soporte de cuenta de cobro -Febrero.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
ABRIL 2024 -CUENTA DE COBRO SECOOP.pdf
CUENTA DE COBRO MARZO -SECOP.pdf
Ely mayo 2024 secop.pdf
cuenta de cobro secop junio 2024.pdf
JULIO SECOP DE ELY.pdf
cuenta de agosto 2024.pdf
SECOP -CUENTA SEPTIEMBRE -2024.pdf
cuenta de octubre -2024.pdf
Borrar
Cargar nuevo

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 1038800099		SAUCEDO SALINA ELY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 15 B N 5 21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5254442	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	54339509	9475199006	I	2024/10/23	2024/10/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$402,200

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			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$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			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	1038800099 SAUCEDO ELY	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS002	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$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 1038800099		SAUCEDO SALINA ELY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 15 B N 5 21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5254442	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	54339509	9475199006	I	2024/10/23	2024/10/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$402,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

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:	ELY JOHANA SAUCEDO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1038800099	
CORREO ELECTRONICO:	Saulin2008@hotmail.com				CELULAR:	3202227593	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA ASUNCION BOCHICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU46K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24061548053				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6982			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2352	FECHA	2024-11-13 16:01:02.000	NÚMERO DE CRP	69803	FECHA	2024-11-15 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-10-19		2024-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$984,150				
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:	$984,150
VALOR EJECUTADO	$984,150
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$984,150
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
9475199006	$984,150	$123,019	$157,464	3	$23,974	$304,457

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil gestor étnico, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de los equipos extramurales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Identificar y evaluar las necesidades de salud de la población a través de equipos extramurales en su área de influencia, utilizando herramientas de diagnóstico comunitario,para implementar acciones y programas de salud, asegurando que se alineen con el Modelo de Salud MAS Bienestar.	Formato de caracterizacion y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Diligenciamiento de bases de datos correspondientes
2. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado	"Asistencia y colaboración en las actividades de promoción y prevención de la salud organizadas por la SDS y la Sub Red Sur Occidente, así como en las jornadas establecidas en el convenio."	Listados de asistencia y encuestas de satisfacción: Documentación que incluya la asistencia a las jornadas, los perfiles de los participantes y sus opiniones sobre el contenido o impacto de las actividades.
3. . Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Realizar canalizaciones a los usuarios dependiendo de la identificacion de sus necesidades y prioridades en salud / intersectoria	Formato de activación de ruta digital.Envio de canalizaciones digitales Diligenciamiento de bases de datos
4. Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes	realizar capacitaciones periódicas para el personal de salud sobre comunicación efectiva y empatía hacia el paciente	Evaluación y retroalimentación: Formatos para realizar evaluaciones periódicas y recopilar comentarios del personal, pacientes y familiares para mejorar el servicio
5. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaria Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	como promotor debe asistir a las capacitación y fortalecimiento institucional que la subred o la secretaria de salud lo cite	Informe de asistencia y participación
6. Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Enseñar herramientas básicas de monitoreo de servicios de salud (por ejemplo, cómo evaluar tiempos de espera, calidad de atención, disponibilidad de medicamentos	Acciones sugeridas para mejorar los servicios y la atención de salud, orientadas tanto a las autoridades como a la comunidad.
7. Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica), aplicativos de la Subred o de la SDS entre otros o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato, apoyo a la supervisión y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Ingresar la información completa correspondiente a cada uno de los pacientes visitados a través del aplicativo GTAPS.	Entregar el cargue completo de todos los formatos creados en el aplicativo como los tamizaje de cada una de las familias abordadas
8. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control	Reunir y clasificar todos los documentos necesarios para la auditoría (informes de cumplimiento, registros de operación, contratos, etc.).	Recopilar y clasificar todos los documentos y soportes requeridos, como reportes registros de atención, formularios, informes de cumplimiento y otros documentos de respaldo
9. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos	Realizar cronograma detallado sobre las actividades establecidas, plazos, responsables y recursos necesarios para el mes	formato de firma de los usuarios visitados, cronograma y reporte que identifica la poblacion visitada
10. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas.	Crear informes periódicos que permitan identificar áreas de mejora en el servicio o proceso	Material informativo (folletos, videos, guías) que educa sobre temas específicos de salud
11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio.	Llevar un registro de cualquier evento que pueda afectar los objetivos, incluyendo retrasos, cambios en el equipo, problemas técnicos, entre otros.	Información sobre temas de salud relevantes, como prevención de enfermedades, nutrición, salud mental y actividad física.
12. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Capacitar a los promotores en habilidades de comunicación verbal y no verbal, enfatizando cómo su comportamiento y actitud pueden afectar la percepción de la institución.	Estrategias sobre cómo comunicarse de manera efectiva, tanto verbal como no verbal, incluyendo ejemplos de buenas prácticas y errores comunes a evitar.
13. Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones	Promover la importancia de portar y utilizar adecuadamente los elementos de identificación en situaciones laborales y cotidianas.	Utilizar carnet de la subred sur occidente,chaquetas que identifiquen a los promotores de salud, asegurando que sean reconocidos en sus actividades comunitarias.
14. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Realizar el uso adecuado de los equipos entregados por la subred sur occidente y utilizarlos de se efectiva y eficiente	Utilizar Instrucciones detalladas sobre cómo utilizar cada equipo de manera efectiva.
15. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Entregar los documentos dentro de los plazos establecidos , asistir a capacitación sobre gestión documental que se ofrezca y comparte la importancia del cumplimiento normativo con otros miembros del equipo	Ser meticuloso en la revisión y elaboración de documentos, evitando errores que puedan comprometer la validez de los informes.

Copia Certificada
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