DOCUMENTO EQUIVALENTE AFACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

SIRLEY DEL CARMEN CORCHO DE HOYOS

C.C 52258177 DE BOGOTA

La suma de (DOS MILLONES SETECIENTOS SEIS MIL CUATROCIENTOS ONCE PESOS ($ 2.706.411) por **concepto de servicios como (TECNICO 1) en el entorno VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA durante el periodo de 1 al 30 de noviembre de 2024, mas adicionales pendientes del mes de octubre, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7473 /2024**

SIRLEY DEL CARMEN CORCHO DE HOYOS

C.C 52258177 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA

NUMERO 030301485

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes noviembre 2024 más adicionales del mes de octubre y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

(NOMBRE) MARILUZ MUÑETON
Lider de Proceso
Vigilancia en Salud Pública

LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO
Referente Vigilancia en Salud Pública

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-11-12, 12:51:44 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1067237796

Periodo Cotización: octubre de 2024 **Periodo Servicio:** octubre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810336173

PAGADO 12/11/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SIRLEY DEL CARMEN CORCHO DE HOYOS		
Documento	CC52258177	**Dirección**	TV 127CBI #139 A - 20
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5351792
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52258177	SIRLEY DEL CARMEN CORCHO DE HOYOS	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS001) ALIANSALUD	$ 1.300.000	$ 162.500	2,436	$ 1.300.000	$ 31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200	$ 0	$ 402.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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? 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		
☐	documentos de enero.pdf	documentos de enero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SIRLEY CORCHO_52258177_FEBRERO.pdf	SIRLEY CORCHO_52258177_FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SIRLEY CORCHO_53258177_MARZO.pdf	SIRLEY CORCHO_53258177_MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta cobro de ABRIL 2024.pdf	cuenta cobro de ABRIL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SIRLEY CORCHO_52258177_MAYO.pdf	SIRLEY CORCHO_52258177_MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SIRLEY CORCHO_52258177_JUNIO.pdf	SIRLEY CORCHO_52258177_JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SIRLEY CORCHO_52258177_JULIO.pdf	SIRLEY CORCHO_52258177_JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SIRLEY CORCHO_AGOSTO.pdf	SIRLEY CORCHO_AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SIRLEY CORCHO_52258177_SEPTIEMBRE.pdf	SIRLEY CORCHO_52258177_SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SIRLEY CORCHO_52258177_OCTUBRE.pdf	SIRLEY CORCHO_52258177_OCTUBRE_.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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:	SIRLEY CORCHO								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52258177			
CORREO ELECTRONICO:	corchosirley@gmail.com				CELULAR:	3132226172			
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 DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	30301485						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7473			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2376	FECHA	2024-11-13 16:17:22.000	NÚMERO DE CRP	71565	FECHA	2024-11-29 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-11-01		2024-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,706,411				
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:	$2,706,411
VALOR EJECUTADO	$2,706,411
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,706,411
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
1067237796	$918,540	$114,817	$146,966	3	$22,376	$284,159

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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 técnico conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Socializacion con la lider del subsistema	Soporte acta y listado de asistencia
2. Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-Subred Sur Occidente	"Se realiza entrega magnetico semanal o diario de los productos asignados al subsitema según lo requiera el referente. "	Soporte acta y listado de asistencia,diligenciamiento drives.
3.Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado	No se programa actividad	No se programa actividad
4. Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá	Se Realiza BAC en su Totalidad de acuerdo a la Notificacion recibida Garantizando la Cobertura al 100% de vacunacion	Entrega de Formatos BAC
5. los diferentes servicios a 5.Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a sistenciales y sociales, para articular el PIC y POS.	Se Realizan BLOQUEOS en su Totalidad de acuerdo a la Notificacion recibida Garantizando la Cobertura al 100% de vacunacion	Entrega de concolidado por Bloqueo, mapa del evento.
6. Alistar soportes y presentar auditorias programados tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria	De auerdo a la programacion de disponibilidad	De acuerdo a la programacion de disponibilidad
7. Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Se participa de acuerdo a la programacion realizada por los lideres cuando sea correspondiente	Soporte acta y listado de asistencia
8. Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Se participa de acuerdo a la programacion realizada por los lideres cuando sea correspondiente	Soporte acta y listado de asistencia
9. Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	Apoyar los dias administrativos los dias que se requieran	Entrega de actividades asignadas
10. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	"se realiza verificacion de la base de Bloqueos con entrega de productos. "	Entrega de actividades asignadas
11. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado	Realizar alistamiento de los productos entregados	Soporte de acta y listados de asistencia
12. Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	Se realiza de acuerdo a los criterios y tiempos establecidos utilizando los formatos indicados, los cuales para su verificacion se entregan en fisico y magnetico	Envio de correo con el diligenciamiento de los formatos establecidos y entrega fisicapara su respectiva verificacion y aceptacion.
13. Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Fortalecer la captación temprana de gestantes	Se realiza una entrega mensual de la informacion del subsistema.	Entrega de carpeta magnetico detodos los soportes.
14. Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS.	Se realiza de acuerdo a la programacion indicada por cada uno de los lideres.	Soporte de acta y listados de asistencia
15. Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes	Se garantiza el uso correcto de los elementos de proteccion personal , se utiliza el vehiculo de manera optima y los equipos y herramientas con el cuidado correspondiente	Se garantiza el uso correcto de los elementos de proteccion personal , se utiliza el vehiculo de manera optima y los equipos y herramientas con el cuidado correspondiente

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

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