DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA N° 08/2024

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

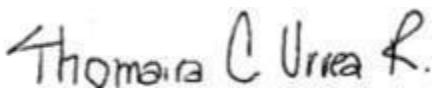
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA

CC 52986840 DE BOGOTÁ

la suma de $ 5.609.994 (cinco millones seiscientos nueve mil novecientos noventa y cuatro pesos m/cte.) por concepto de Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestión del Riesgo en salud, 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 del 1 Noviembre al 30 Noviembre de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5252-2024.

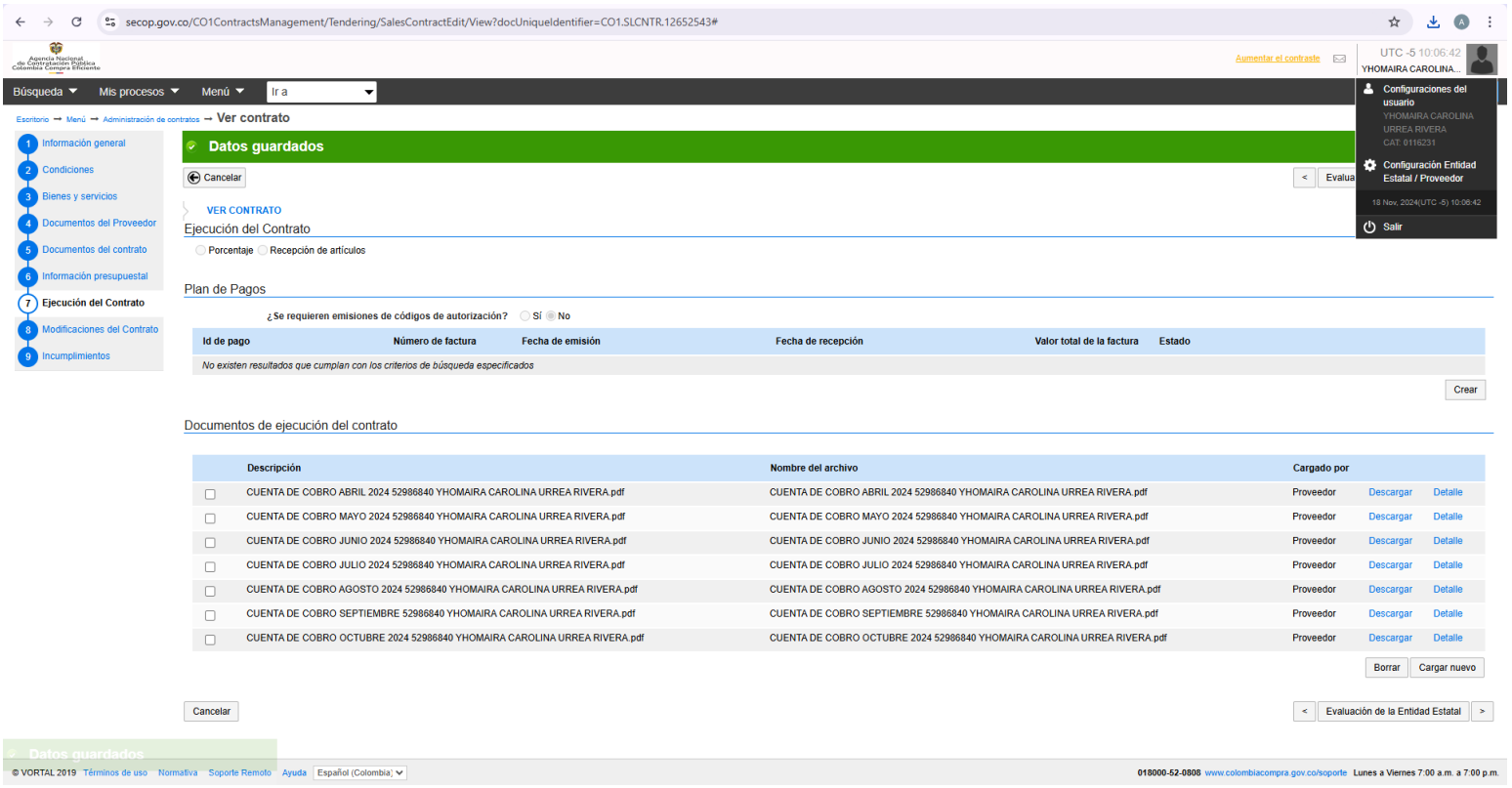


YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA

CC 52986840 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 67350460192


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.12652543#
Aumentar el contraste
UTC -5 10:06:42
YHOMAIRA CAROLINA...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Configuraciones del usuario
YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA
CAT 0116231
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
18 Nov, 2024(UTC -5) 10:06:42
Salir
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
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
CUENTA DE COBRO ABRIL 2024 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf
CUENTA DE COBRO MAYO 2024 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf
CUENTA DE COBRO JUNIO 2024 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf
CUENTA DE COBRO JULIO 2024 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf
CUENTA DE COBRO AGOSTO 2024 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf
CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf
CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2024 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

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 52986840		URREA RIVERA YHOMAIRA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 86 N 95 27	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2111111	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	1057325277	9476241103	I	2024/11/13	2024/11/18	BANCOLOMBIA	5	$741,900

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)					$2,243,998	$359,100			$2,243,998	$280,500			$2,243,998	$44,900			$2,243,998	$54,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,243,998	$359,100			$2,243,998	$280,500			$2,243,998	$44,900			$2,243,998	$54,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,243,998	$359,100			$2,243,998	$280,500			$2,243,998	$44,900			$2,243,998	$54,700		$0	$0
1	CC 52986840	URREA YHOMAIRA	25-14	30	$2,243,998	$359,100	EPS017	30	$2,243,998	$280,500	CCF24	30	$2,243,998	$44,900	14-11	30	$2,243,998	$54,700	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,243,998	$359,100			$2,243,998	$280,500			$2,243,998	$44,900			$2,243,998	$54,700		$0	$0

2024/11/17 04:45 PM

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 52986840		URREA RIVERA YHOMAIRA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 86 N 95 27	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2111111	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	1057325277	9476241103	I	2024/11/13	2024/11/18	BANCOLOMBIA	5	$741,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$359,100	$1,300	$0	$360,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$359,100	$1,300	$0	$360,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$54,700	$200	$0	$54,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$54,700	$200	$0	$54,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$44,900	$200	$0	$45,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$44,900	$200	$0	$45,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,500	$1,000	$0	$281,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$280,500	$1,000	$0	$281,500
TOTAL				1	$739,200	$2,700	$0	$741,900

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YHOMAIRA URREA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52986840	
CORREO ELECTRONICO:	yhocaro@hotmail.com				CELULAR:	3006729610	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA -- BOSA		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD USS PABLO VI BOSA				SEDE:	CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA -- BOSA	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16U01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	67350460192				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5252			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2508	FECHA	2024-11-30 07:21:37.000	NÚMERO DE CRP	73907	FECHA	2024-11-30 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO II						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-11-01		2024-11-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,609,994						
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:	$42,074,955
VALOR EJECUTADO	$42,074,955
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,609,994
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
9476241103	$2,243,998	$280,500	$359,040	3	$54,664	$694,203

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
Realizar la gestión Administrativa de la implementación plan de acción de las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS.	Realizar acompañamiento para la implentacion de la ruta en reuniones programadas del mes de Noviembre 2024	listados de asistencia y actas
Elaborar documentación y el soporte necesario frente a la necesidad de hacer efectivas las garantías del cumplimiento de los compromisos del plan de acción de las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS	Documentos de la ruta para el mes de Noviembre de 2024, dejando los compromisos establecidos para el acompañamiento de la lider de ruta materno perinatal	informes y listado de asistencia
Monitorear el Tablero de mando unificado de indicadores, Participar en las reuniones establecidas en el marco del plan de acción de las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS.	Realizacion mensual de indicadores de la ruta materno perinatal, participar en reuniones establecidas para la ruta materno perinatal mes de Noviembre 2024	indicadores mensuales, actas y listados
Participar en las reuniones de equipos Directivos y equipos dinamizadores	Asistir a reuniones establecidas en el cronograma del mes de Noviembre de 2024	listados de asistencia y actas
Coordinar las reuniones mensuales con equipo base del plan de acción de las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS. para realizar seguimiento técnico a las acciones y planes de trabajo	Realizar reunion mensual de equipo de la ruta materno perinatal para revision de actividades, segun cronograma establecido	listados de asistencia y actas
Realizar un Seguimiento al cumplimiento del plan de implementación	Revision de actividades realizando seguimiento segun cronograma segun lo establecido para el mes de Noviembre 2024	listados de asistencia y actas
Realizar la Implementación de la herramienta de sistematización de la información en cada una de las unidades.	Realizar revision de herramientos dinamica gerencial y aplicativos de la ruta materno perinatal	listados de asistencia y actas
Realizar seguimiento al cumplimiento del portafolio de actividades del plan de acción de las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS. en cada unidad de atención.	Revision de portafolio de servicio segun la ruta materno perinatal	portafolio de servicios, asistencia tecnica
Dar respuesta a las Auditorias establecidas por los diferentes entes	Asistir a las revisiones de auditorias de los diferentes entes	listados de asistencia y actas
Ejecutar Seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento establecidos	Revisar y cumplir con las actividades para el mejoramiento de la ruta materno perinatal	listados de asistencia y actas
Seguimiento mensual del plan de trabajo del plan de acción de las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS, y elaboración de seguimiento final del mismo. Asistir reuniones programadas por Secretaría Distritales de Salud para seguimiento del plan de acción de las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS	Revision mensual de la ruta materno perinatal, asistir a reuniones programadas por parte de la SDS	informe, listado de asistencia y acta
Verificar la elaboración de los diferentes informes dando cumplimiento a los parámetros técnicos dados desde el nivel central para el plan de acción de las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS.	Elaborar informes mensuales de la ruta materno perinatal	informe, listado de asistencia y acta
Diseñar y hacer seguimiento a la ejecución del plan de trabajo de la estrategia de comunicación	Revision de plan de trabajo	informe, listado de asistencia y acta
Generar línea base de las personas que participarán del plan de capacitaciones (sesiones virtuales, talleres simulacro, acompañamiento y entrenamiento) en cada una de las Subredes	Realizacion de capacitaciones a colaboradores de la subred	informe, listado de asistencia y acta
Disertar y realizar seguimiento al Plan de Capacitación del Talento Humano para el plan de acción de las Rutas integrales de Atención en Salud RIAS. Vigilar y apoyar en el cumplimiento para la entrega y radicación correspondiente de los desembolsos e informes que se requieran, cumplimiento normas técnicas, requisitos de habilitación y demás estándares de calidad, en el marco del fortalecimiento el plan de acción de las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS.	Plan de trabajo mensual de la ruta materno perinatal para capacitaciones del talento humano	informe, listado de asistencia y acta
Apoyar la vigilancia en gestión documental.	Realizar apoyo documental segun necesidad	carpetas y soportes
Participar de manera propositiva y proactiva en los procesos de acreditación y mejora continua que adelanta al Subred.	Asistir a reuniones programadas de acreditacion para revision de la ruta materno perinatal	informe, listado de asistencia y acta

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