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	1018482377	YENI MARIBEL CUCARIAN LASSO	cll 6 bis a #90a-50	8754743	yennymcucarian@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	09/12/2024	82404500	$440.600	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	167.200	0		0		0	0	0	0	167.200	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
230301	Porvenir	800224808-8	214.000	0	0	0	0	0	0		214.000	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	32.600				32.600	0	0	32.600			326	32.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	26.800	0	0	26.800	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	167.200	167.200
Pensión	1	214.000	214.000
Riesgos Laborales	1	32.600	32.600
CCF	1	26.800	26.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	440.600	440.600

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018482377	YENI MARIBEL CUCARIAN LASSO	cll 6 bis a #90a-50	8754743	yennymcucarian@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	
2024-11	2024-11	I	09/12/2024	82404500	$440.600	

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	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	1018482377	CUCARIAN LASSO YENI MARIBEL	59	0			N																	230301	1.337.139	214.000	0	0	0	0	EPS005	1.337.139	167.200	14-11	1.337.139	3	32.600	CCF22	1.337.139	26.800	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3
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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	yeni maribel cucarian lasso						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1018482377	
CORREO ELECTRONICO:	yennymcucarian@gmail.com				CELULAR:	6013055314	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO USS PATIO BONITO TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11V02-P	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550009900336778				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6455			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2474	FECHA	2024-11-28 09:57:56.000	NÚMERO DE CRP	74417	FECHA	2024-11-30 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNOLOGO BIOMEDICO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-11-01		2024-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,342,848				
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:	$11,477,111
VALOR EJECUTADO	$11,477,111
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,342,848
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
81589841	$1,337,139	$167,142	$213,942	3	$32,573	$413,657

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

Angely Boiles Caballis
1045709952
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 Surcidente

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
Apoyar en la gestión de programación y realización de los mantenimientos preventivos y/o correctivos de los equipos biomédicos pertenecientes a los vehículos de emergencias que hacen parte de la Unidad Funcional de APH y Salud mental	Realizacion de programacion y ejecucion de mantenimientos preventivos y correctivos de equipos biomedicos de APH y salud mental	Se realizo la programacion y ejecucion de los mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos biomedicos pertenecientes a APH y salud mental
Colaborar en la construcción de documentación, guías, protocolos necesarios para la operación de la Unidad funcional APH y Salud mental específicamente la necesaria para la manipulación cuidado de equipos.	Construccion de guias y protocolos para la mala manipulacion de los equipos bimedicos	Se realiza construccion de guias y procolos necesarios para el cuidado de los equipos por mala manipulacion de APH y salud mental
Gestionar ante las dependencias de la Subred las pólizas requeridas en el manejo de equipos	Gestion de polizas requeridas para el manejo de los equipos cuando se requiera	Se realiza la gestion de polizas requeridas para el manejo de los equipos ante la dependencia correspondiente
Garantizar con activos fijos de la Subred la seguridad de cada equipo en los diferentes móviles (cadenas de seguridad, plaquetas etc.	Garantizar junto con activos fijos la seguridad de cada uno de los equipos	Se realiza verificacion de seguridad de cada uno de los equipos biomedicos asignados en cada movil
Capacitar al personal en la manipulación de los diferentes equipos de las móviles	Capacitacion al personal sobre el manejo de cada uno de los equipos	Se realiza capacitacion a todo el personal sobre el manejo de los equipos biomedicos según cronograma establecido
Hacer entrega a los diferentes tripulantes de las unidades móviles de los equipos para su cuidado y buena manutención y mantener el control de los mismos (arreglos, traslados etc.)	Entregar a las tripulaciones formatos de traslados de los equipos	Se realiza entrega a la tripulaciones formatos de traslado para llevar el control de los mismos
Documentar las hojas de vida de cada uno de los equipos por móvil	Documentacion de hojas de vida de cada uno de los equipos	Se realiza alimentacion de las hojas de vida de cada uno de los equipos biomedicos
Realizar mantenimientos preventivos de acuerdo a cronograma y mantenimientos correctivos y conforme a las necesidades.	Realizacion de mantenimientos preventivos y correctivos de acuerdo a cada necesidad	Se realizan mantenimientos correctivos de acuerdo a la necesidad de cada movil y preventivos según lo progamado en el mes
Participar de manera técnica con el concepto para la compra de equipos biomédicos.	Participacion tecnica en cuanto al concepto para la compra de equipos	Se realiza participacion tecnica en cuanto a la adquisicion de los equipos nuevos
Cooperar con la recepción de equipos biomédicos en el momento de la entrega de móviles.	Apoyo a la recepcion de equipos cuando se entregan moviles	Se brinda apoyo en la recepcion tecnica de los equipos para el almacenamiento cuando alguna de las moviles se encuentra fuera de servicio
Apoyar el proceso de Habilitación ante el CRUE de las móviles, en cuanto a equipos biomédicos.	Apoyo en el proceso de habilitacion ante el CRUE referente a equipos biomedicos	Se brinda apoyo en el proceso de habiliacion de las moviles ante el CRUE, en todo lo relacionado a los equipos biomedicos
Articular la Unidad Funcional con el componente de tecnovigilancia de la Subred Sur Occidente	Articulacion junto con tecnovigilancia	Se realiza articulacion de la unidad funcional junto con tecnovigilancia
Notificar eventos de seguridad del paciente, generar su análisis y acciones de mejora	Notificacion de eventos relacionados con la seguridad del paciente	Se realiza la notificacion de eventos de seguridad realcionados con el paciente y se plantean acciones de mejora
Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa	Apoyo en la gestion administrativa de Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E.	Se realiza apoyo en la gestion administrativa de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E.
Dar respuesta a las novedades operativas relacionadas con las móviles adscritas a la unidad Funcional APH y Salud Mental, por daños o alteraciones en la operación de los equipos	Respuesta oportuna a las novedades de moviles adscritas a a la unidad funcional APH y salud mental por alteraciones en la funcionalidad de los equipos biomedicos	Se da respuesta oportuna en las novedades que se presentan con daños de los equipos biomedicos
Realizar seguimiento a los cronogramas de mantenimiento preventivos y correctivos de las móviles.	Seguimiento a cronogramas de mantenimiento de las moviles	Se realiza seguimiento al conograma de mantenimientos preventivos y se atienden correctivos según sea la necesidad
Desarrollar las actividades programadas, según cronogramas establecidos por la Unidad Funcional de APH Suroccidente	Desarrollo de actividades programadas en horarios asignados y cronogramas establecidos	Se desarrollan actividades programadas en los horarios asignados y según sea el cronograma establecido por la unidad funcional
Garantizar la gestión en caso de pérdida o robo de equipos. (análisis y acta de sucesos, reporte)	Gestion en caso de perdida o robo de los equipos biomedicos	Se realiza la debida gestion en caso de perdida o robo de equi pos haciendo el denuncio y reporte de siniestro antes activos fijos
Portar prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carnet que lo acredita como colaborador de la Subred Suroccidente E.S.E	Porte adecuado de prendas institucionales junto con el carnet	Se hace porte adecuado de prendas institucionales junto con el carnet
Cumplir con el manual de bioseguridad	Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad.	Se hace el debido cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad.

Copia Certificada Subred Suroccidente

Asistir a las móviles en las necesidades informadas por los conductores, realizando revisión de posibles daños, dando solución a la necesidad que se pueda realizar de manera inmediata, así como direccionamiento e interlocución con el supervisor del contrato de taller.	Asistencia en las necesidades informadas por las tripulaciones dando solucion a las necesidaes que se puedan realizar de manera inmediata	Se realiza asistencia a las necesidades manifestadas por las tripulaciones
Reportar sucesos de seguridad y accidentes	Reporte oportuno de sucesos de seguridad y accidentes laborales	Se realiza el reporte de sucesos de seguridad y accidentes laborales
Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades	Adoptar todos los procesos que se requieren para dar cumplimineto de las catividades a cabalidad	Se adoptan todos los procesos que se requieren para dar cumplimineto de las actividades a cabalidad
Garantizar un trato digno y humanizado tanto al cliente interno como externo	Trato digno y humanizado tanto al cliente interno como externo	Se da un trato digno y humanizado tanto al cliente interno como externo
Entregar informes mensuales de novedades de las ambulancias e informar a la profesional de la unidad ejecutora las necesidades generadas por cada una de las móviles	Entrega oportuna de informes mensuales de novedades de las moviles	Se realiza entrega de informes mensuales, dode se reporta cronograma de mantenimiento, mantenimientos preventivos y correctivos realizados a los equipos biomedicos
Efectuar el registro de la información en los aplicativos institucionales	Registro de informacion en los aplicativos de la institucion	Se realiza el debido registro de informacion en los aplicativos de la institucion
Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional	Aplicación de las politicas de calidad participando en procesos de gestion de calidad	Se realiza aplicación de las politicas de calidad participando en procesos de gestion de calidad
Entregar novedades diarias para continuidad entre los técnicos asignados.	Realizar entrega de novedades para continuidad entre tecnicos asignados	Se realiza entrega de novedades para continuidad entre tecnicos asignados
Realizar intervención peritaje de ser necesario a los equipos en caso de ser necesario.	Realizacion de peritaje de los equipos de ser necesario	Se realiza peritaje a los equipos cuando es necesario
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Reaizacion de actividades afines al servicio contratado que asigne el supervisor	Se realizan actividades asignadas por mi supervisor según lo establecido en el contrato

Angely Boiles Caballis
1045709952
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 Controlada Subred Suroccidente

yeni maribel cucarian lasso

Perfil de usuario



Información del contratista

Tipo de documento
Cédula de ciudadania

No. de documento
1018482377

Sede
SUBRED

Banco
BANCO DAVIVIENDA S.A

Tipo de cuenta
AHORRO

No. de cuenta
550009900336778

La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el **13/12/2024**.

RELACION DE CUENTAS 211581

Buscar

CREAR CUENTA +

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
211581	6455	2024-11-01 / 2024-11-30	$11,477,111	$3,342,848	100	$0	APROBADA	

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YENI MARIBEL CUCARIAN LASSO

C.C. 1.018.482.377

La suma de TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE $3.342.848 por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área Atención Pre Hospitalaria 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 Noviembre de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6455-2024



YENI MARIBEL CUCARIAN LASSO

C.C. 1.018.482.377 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550009900336778