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:	Dahian Michelle Herrera Rodriguez								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1078828220			
CORREO ELECTRONICO:	damihero95@hotmail.com				CELULAR:	3203549434			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	KE10U05	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	488449399093						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	10214			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2619	FECHA	2024-12-13 14:15:53.000	NÚMERO DE CRP	80591	FECHA	2024-12-18 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO I						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-12-18		2024-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$1,040,059			
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:	$1,733,432
VALOR EJECUTADO	$1,040,059
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,040,059
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$693,373
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	60%

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
81790383	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

LADY HICEL MORENO ORTEGON
1013607929
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
Informar y adelantar los trámites administrativos relativos a la programación de agendas de medicina general, enfermería, salud oral y demás especialidades, acorde con los procedimientos adoptados por la subred sur occidente E.S.E	Se realiza programación, apertura y parametrización de agenda	Parametrización, aperturas y seguimientos a agendas
Realizar la parametrización de agendas en el sistema de información vigente, medicina, enfermería, salud oral y demás especialidades según novedades de los líderes de los PAPS, CAPS Y UMHES	Se realiza programación, apertura y parametrización de agenda	Parametrización, aperturas y seguimientos a agendas
Apertura de agendas de medicina, enfermería, salud oral y demás especialidades de manera semanal o según necesidad de los PAPS, CAPS Y UMHES	"Se verifica el cumplimiento en la entrega oportuna de inatenciones, mapa de consultorios, citas mal asignadas, capacidad instalada y demás"	Ajustado según lineamiento de lideres
Realizar modificaciones de agendas de medicina, enfermería, salud oral y especialidades que se presenten según novedades diarias reportadas por los líderes o referentes de la subred sur occidente E.S.E	Seguimiento a cambios, modificaciones	Responder oportunamente el correo electrónico de agendas con las parametrizaciones solicitadas
Realizar bloqueos y cierres de agendas de medicina, enfermería, salud oral y especialidades que se presenten según novedades reportadas por los líderes	Se diligencia según estandarización por la dirección administrativa	Archivo continuo en PC
Traslados de agendas de medicina, enfermería, salud oral y especialidades según novedades reportadas por los líderes	Se realizan reportes según las novedades encontradas	Tickets 2
Traslados de pacientes de medicina, enfermería, salud oral y especialidades según novedades reportadas por los líderes	Se confirma y verifica según los tiempos establecidos	Verificación continua
Ajuste y actualización de códigos de los profesionales en el sistema de información vigente, para la parametrización de agendas, asignación de citas y cargue de pacientes por facturación	Se diligencia según estandarización por la dirección administrativa	Archivo continuo en PC
,Consolidación de la información necesaria para la estructuración y reporte de información institucional de agendas. (capacidad instalada).	Se realiza control continuo a las agendas	Verificación diaria de novedades y cambios
Generar los soportes necesarios para la estructuración de informes de norma o de acuerdo a requerimiento de oportunidad de medicina, enfermería, salud oral y especialidades para ser enviado por correo a dirección de ambulatorios según apertura de las agendas	Se realizan por medio de dinámica gerencial	Se realizan por medio de dinámica gerencial
Consolidar y organizar la información de las agendas de todas los PAPS, CAPS Y UMHES de la subred suroccidente E.S.E. según requerimientos de la Dirección de ambulatorios o áreas encargadas.	Se realiza acompañamiento según solicitud de la dirección	Asistencia continua
Realizar los ajustes necesarios que permitan soportar la veracidad de la información a reportar e Informar cualquier novedad que se presente, respecto a las agendas, profesionales y horarios que no cumplan con el procedimiento de agendas	Se promueve el trato humanizado y respetuoso dentro del ambiente laboral	Continuamente se refuerza
,Realizar los ajustes necesarios que permitan soportar la veracidad de la información a reportar e Informar cualquier novedad que se presente, respecto a las agendas, profesionales y horarios que no cumplan con el procedimiento de agendas	Se estudian e incorporan dentro de la gestión diaria de la central de agendas	Implementación Continua
Establecer alertas para efectos de un control positivo y efectivo de resultados de las agendas de acuerdo al procedimiento de la subred sur occidente E.S.E	Se realiza informe según la solicitud del líder	Seguimiento continuo
Generar información necesaria para retroalimentar a los referentes de áreas o servicios, para revisión y toma de acciones para mejora continua	Se realiza seguimiento a correo electrónico de agendas	Se da respuesta de forma directa al peticionario
Participar activa y propositivamente en los análisis y programación de agendas de acuerdo a necesidades Institucionales	Se informa y orienta al peticionario	De manera constate se realiza la orientación
Asistir y Participar activamente en reuniones y procesos de fortalecimiento de competencias según programación en el área, la ESE o entes competentes, cuando sea requerido	Se realiza apoyo según solicitud del líder	Se realiza apoyo según solicitud del líder
Elaborar y presentar oportunamente los informes que en desarrollo de sus actividades específicas sean solicitadas de acuerdo a la programación establecida	Se realiza apoyo a las demás actividades interpuestas por el líder	Se realiza apoyo a las demás actividades interpuestas por el líder
Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda	Se porta adecuadamente	Se porta adecuadamente
Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual	Se realiza según orden de llegada	Se da respuesta de forma directa al peticionario
Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato	Se realizan por medio de dinámica gerencial	Se realizan por medio de dinámica gerencial
Las demás actividades afines con el objeto contractual.	Se realiza control continuo a las agendas	Verificación diaria de novedades y cambios

Copia Certificada Subred Suroccidente

LADY HICEL MORENO ORTEGON
1013607929
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

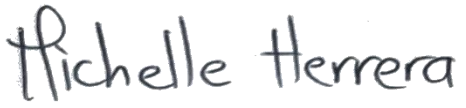
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

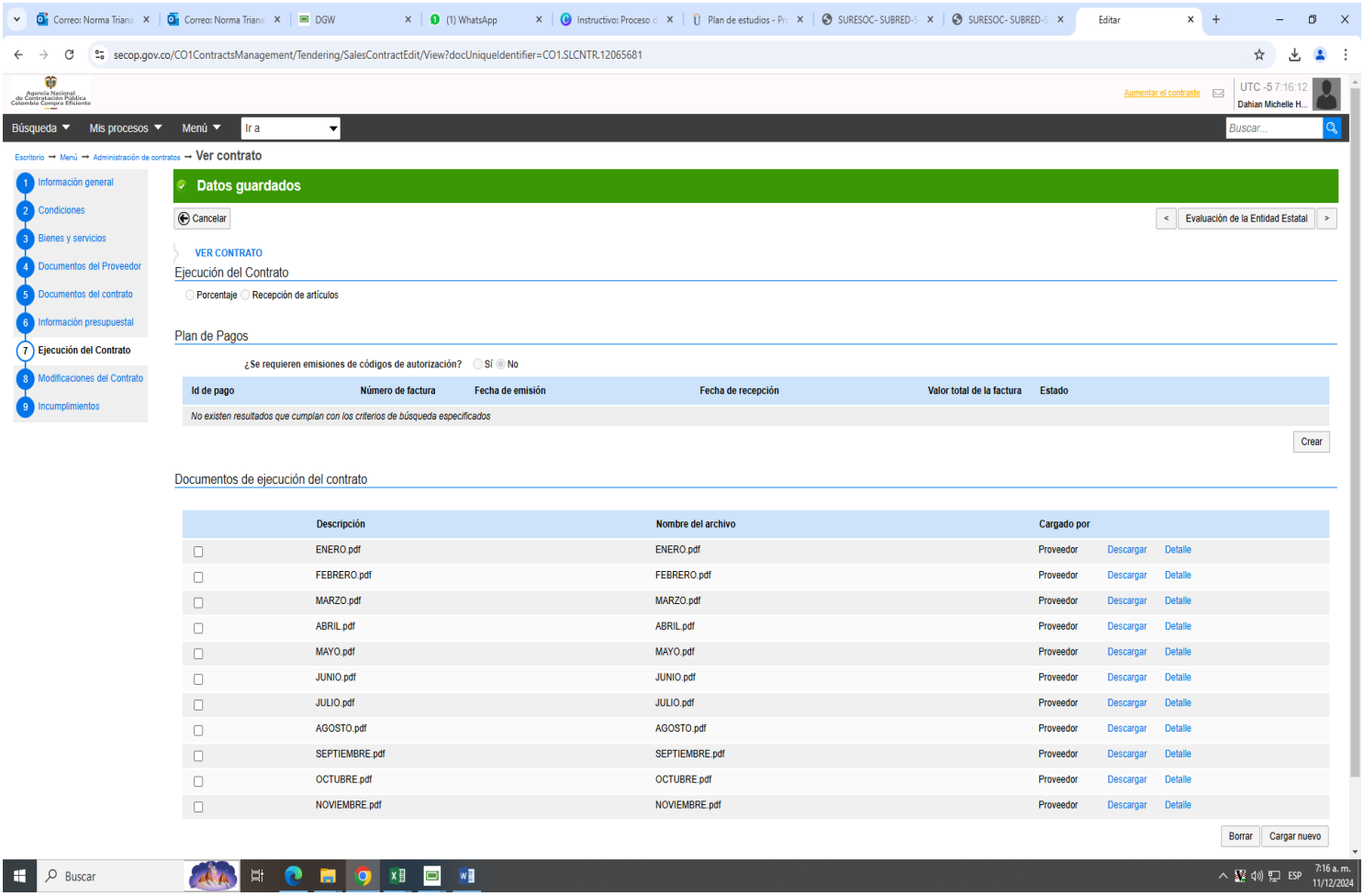
DAHIAN MICHELLE HERRERA RODRIGUEZ

C.C 1078828220 de Viotá

La suma de 1.040.059, por concepto de: Apoyo Técnico Administrativo I en la Dirección de Servicios Ambulatorios, durante el periodo de 18 al 31 de Diciembre del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **10214 – 2024**



DAHIAN MICHELLE HERRERA RODRIGUEZ
C.C 1078828220 DE Viotá
CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA
NUMERO 488449399093


Correo: Norma Triana
Correo: Norma Triana
DGW
(1) WhatsApp
Instructivo: Proceso d
Plan de estudios - Pr
SURESOC- SUBRED-S
SURESOC- SUBRED-S
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.12065681
Aumentar el contraste
UTC -5 7:16:12
Dahian Michelle H...
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
ENERO.pdf Proveedor Descargar Detalle
FEBRERO.pdf Proveedor Descargar Detalle
MARZO.pdf Proveedor Descargar Detalle
ABRIL.pdf Proveedor Descargar Detalle
MAYO.pdf Proveedor Descargar Detalle
JUNIO.pdf Proveedor Descargar Detalle
JULIO.pdf Proveedor Descargar Detalle
AGOSTO.pdf Proveedor Descargar Detalle
SEPTIEMBRE.pdf Proveedor Descargar Detalle
OCTUBRE.pdf Proveedor Descargar Detalle
NOVIEMBRE.pdf Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Buscar
ESP
7:16 a. m.
11/12/2024

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	1078828220	DAHIAN MICHELLE HERRERA RODRIGUEZ	cra 87 H # 69A 43 Sur	3203549434	damihero95@hotmail.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	81790383	$403.400	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	162.500	0		0		0	4	500	0	163.000	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
231001	Colfondos	800227940-6	208.000	0	0	0	0	4	600	0	208.600	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	31.700				31.700	4	100	31.800			317	31.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	4	0	0	0
ICBF				
0	4	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	162.500	163.000
Pensión	1	208.000	208.600
Riesgos Laborales	1	31.700	31.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	403.400

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
CC	1078828220	DAHIAN MICHELLE HERRERA RODRIGUEZ		cra 87 H # 69A 43 Sur	3203549434	damihero95@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	81790383	$403.400	

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	Estornado	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	1078828220	HERRERA RODRIGUEZ DAHIAN MICHELLE	59	0			N																	231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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