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:	DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1083458232	
CORREO ELECTRONICO:	daysi-1987@hotmail.com				CELULAR:	3107216013	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16U01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4570182628				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	10065			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2621	FECHA	2024-12-13 14:23:37.000	NÚMERO DE CRP	80485	FECHA	2024-12-18 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO II						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-12-18		2024-12-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,804,997						
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$4,674,995
VALOR EJECUTADO	$2,804,997
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,804,997
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,869,998
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
81850611	$2,243,998	$280,500	$359,040	3	$54,664	$694,203

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre 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 del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud RIAS/Contrato	En el mes de Diciembre-2024 se realizó seguimiento al plan de acción del contrato Asmet Salud	Plan de Acción actualizado a Noviembre-2024
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/Contrato	En el mes de Diciembre-2024 se realizó entrega de informe de mamografías, citología y crónicos. Contrato EPS Asmet Salud	Correo Electrónico con informes 18/12/2024
Monitorear el tablero de mando unificado de indicadores	En el mes de Diciembre-2024 se realizó seguimiento a indicadores de las RIAS corte noviembre 2024. Contrato EPS Asmet Salud En el mes de Diciembre-2024 se realizó seguimiento a tablero Hitos e Indicadores Institucionales. Ruta Materno Perinatal	Tablero de Indicadores actualizado a noviembre 2024 Tablero de Hitos e Indicadores actualizado a noviembre 2024
Participar en las reuniones establecidas en el marco del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud RIAS y/o contratos	En el mes de Diciembre-2024 se participó en reunión de equipo contrato Asmet Salud 23/12/2024	Acta de Reunión 23/12/2024
Participar en las reuniones de equipos directivos y equipos dinamizadores	En el mes de Diciembre-2024 se participó en reunión de equipo contrato Asmet Salud 23/12/2024	Acta de Reunión 23/12/2024
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	En el mes de Diciembre-2024 se participó en Reunión de equipo base 24/12/2024	Acta de Reunión 24/12/2024
Participar de manera propositiva y proactiva en los procesos de acreditación y mejora continua que adelanta la subred.	En el mes de Diciembre-2024 se participó en mesa primaria PyD 20/12/2024	Acta de Reunión 20/12/2024
Generación seguimiento y monitoreo de planes de mejoramiento	En el mes de Diciembre-2024 se realizó seguimiento a Oportunidades de Mejora de RIAS Materno Perinatal y Mesa Primaria PyD	Actualización de OM en Aplicativo Almera 24/12/2024
Presentación o apoyo de las auditorías	En el mes de Diciembre-2024 se participó en auditoría de crónicos EPS Asmet Salud 23/12/2024	Acta de reunión 23/12/2024
Monitorear el tablero de mando unificado de indicadores	En el mes de Diciembre-2024 se realizó seguimiento a indicadores de las RIAS corte noviembre 2024. Contrato EPS Asmet Salud	Tablero de Indicadores actualizado a noviembre 2024
Contribuir al ejercicio de autoevaluaciones de las RUTAS	En el mes de Diciembre-2024 se realizó planeación de autoevaluación en el marco de la mesa primaria PyD 20/12/2024	Acta de Reunión 20/12/2024
Demás actividades concernientes para dar cumplimiento a la misión, visión y metas institucionales	En el mes de Diciembre-2024 se participó en mesa de trabajo con EAPB Famisanar 19/12/2024	Acta de Reunión 19/12/2024

Copia Certificado 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

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	1083458232	DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ	CALLE 17 # 13 - 48 ESTE TORRE 12 APTO 201	6018938630	daysi-1987@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MOSQUERA		SI

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	10/12/2024	81850611	$743.100	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	300.000	0		0		0	1	200	0	300.200	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	384.000	0	0	0	0	1	300	0	384.300	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	58.500				58.500	1	100	58.600			585	58.600	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	1	0	0	0
ICBF				
0	1	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	300.000	300.200
Pensión	1	384.000	384.300
Riesgos Laborales	1	58.500	58.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	742.500	743.100

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	1083458232	DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ		CALLE 17 # 13 - 48 ESTE TORRE 12 APTO 201	6018938630	daysi-1987@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	MOSQUERA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

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	10/12/2024	81850611	$743.100	

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	Estornudo	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	1083458232	VILLARREAL DOMINGUEZ DAYSI MICHELLE	59	0			N																	230301	2.400.000	384.000	0	0	0	0	EPS017	2.400.000	300.000	14-11	2.400.000	3	58.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTOEQUIVALENTE No.1/2024

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

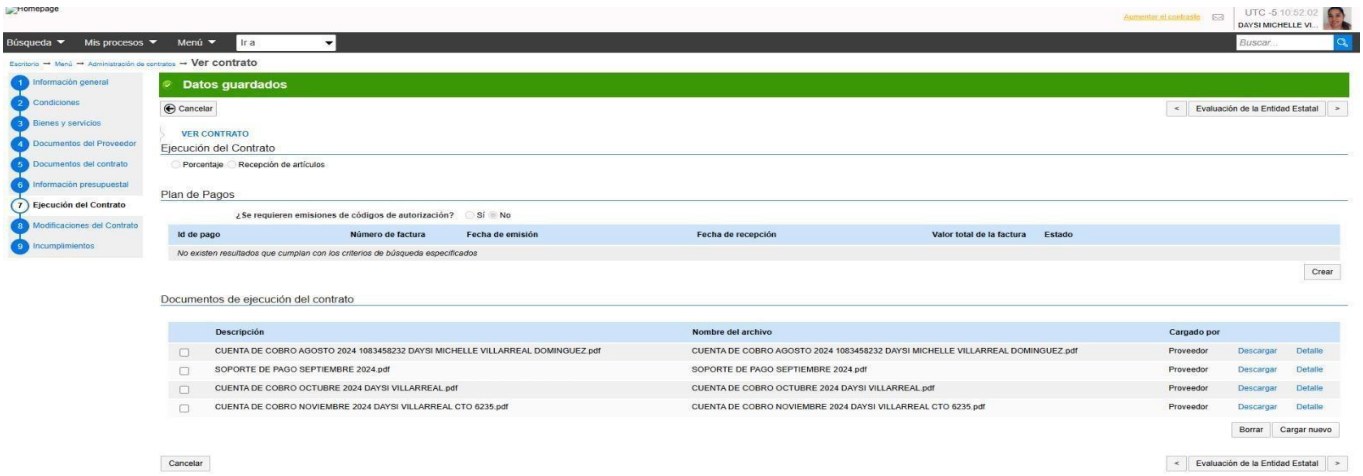
DEBEA:

DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMÍNGUEZ
CC 1083458232 DE CIENAGA MAGDALENA

La suma de $2.804.997 (Dos millones ochocientos cuatro mil novecientos noventa y siete 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 período del 18/12/2024 al 31/12/2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 10065/2024.



DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMÍNGUEZ
CC 1083458232 DE CIENAGA MAGDALENA
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
N°004570182628


Homepage
Aumentar el contraste
UTC -5 10:52:02
DAYSI MICHELLE VI...
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
CUENTA DE COBRO AGOSTO 2024 1083458232 DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ.pdf
CUENTA DE COBRO AGOSTO 2024 1083458232 DAYSI MICHELLE VILLARREAL DOMINGUEZ.pdf
Proveedor Descargar Detalle
SOPORTE DE PAGO SEPTIEMBRE 2024.pdf
SOPORTE DE PAGO SEPTIEMBRE 2024.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2024 DAYSI VILLARREAL.pdf
CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2024 DAYSI VILLARREAL.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2024 DAYSI VILLARREAL CTO 6235.pdf
CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2024 DAYSI VILLARREAL CTO 6235.pdf
Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >