

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

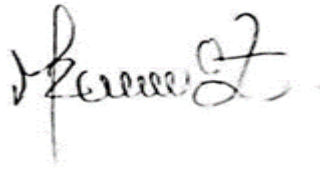
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

CINDY MARCELA RAMIREZ ZAPATA

CC 1.030.642.303 DE BOGOTA

La suma de tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos (3.998.070) por concepto de servicios profesional de enfermería - profesional universitario 2- en el entorno cuidador institucional durante el periodo de 01 al 31 de Enero 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 8836/2024



CINDY MARCELA RAMIREZ ZAPATA

CC 1.030.642.303 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BOGOTÁ

NUMERO 606146744

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 01 al 31 de Enero 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO

Apoyo a la supervisión

Entorno INSTITUCIONAL

 Ministerio de Salud Entidad Integrante de Servicios de Salud Sociedad E.S.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 TESORERÍA				Fecha de aprobación		2/15/2018				
				Código:		04-02-FO-0002				
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA										
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				CINDY MARCELA RAMÍREZ ZAPATA						
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		1030642303	
CORREO ELECTRONICO:				marcelita_9411@hotmail.com			CELULAR:		4118051	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				PIC ESPACIO DE VIVIENDA INSTITUCIONAL SALUD PÚBLICA PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%							
		FO09K27-2	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DE BOGOTÁ				TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				606146744				PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO				8836		VIGENCIA		2024		
NÚMERO DE CDP		2664	FECHA	2024-12-24 13:06:15.000		NÚMERO DE CRP		81343	FECHA	2024-12-27 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:				PROFESIONAL EN ENFERMERÍA						
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE		FECHA INICIAL		HASTA		FECHA FINAL
						2024-12-03				2024-12-31
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,998,070						
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:						\$3,998,070				
VALOR EJECUTADO						\$3,998,070				
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,998,070				
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 COTIZACIÓN	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES				
1068785649	\$1,794,689	\$224,336	\$287,150	3	\$43,719	\$555,205				
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										

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional 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.	participar en las actividades de acciones de redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud de grupos	actas y listados de asistencia que dan cuenta de los productos
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 realizan actividades de tamizaje de medidas antropométricas, identificación de alertas y riesgos de salud canalizaciones y adherencia a las rutas de salud, verificación de carnet de vacunación, se realizan cierre de actividades de acuerdo al plan de cuidado institucional en los HCB de la localidad de Kennedy, se verifica si madres comunitarias tienen riesgo en salud o enfermedad crónica	formato de canalización, ficha de caracterización, sesiones colectivas, cuidado institucional, acta de reuniones, diligenciamiento de buses
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.	se participa en la planeación y ejecución de jornadas locales y distritales de la secretaria de salud según la programación.	formato de canalización, ficha de caracterización, sesiones colectivas, cuidado institucional, acta de reuniones, diligenciamiento de buses
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.	participar activamente en reuniones, jornadas propuestas para el equipo de trabajo	acta de asistencia
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta, realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS.	verificar el cumplimiento y el acceso a los centros de salud a los usuarios que fueron canalizados por inasistencias médicas	formatos de implementación
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	se realiza valoración nutricional, esquema de vacunación, asistencia en salud de la primera infancia, intervenciones de acuerdo a la valoración se establece plan de cuidado institucional, activación de ruta y posterior seguimiento a la canalización para así ser evaluada	ficha de notificación y canalización, base de seguimiento, sesiones colectivas, plan de cuidado institucional, actas de reunión
Infamar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	brindar información referente a la importancia de los derechos y deberes de los pacientes	actas y listados de asistencia que dan cuenta de la participación
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	participar en las actividades de grupos de líderes pares según necesidades priorizadas en la salud e inclusión.	actas y listados de asistencia que dan cuenta de la participación
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	participar en las actividades de acciones de redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social de grupos en salud	actas y listados de asistencia que dan cuenta de la participación
Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS.	asistencia reuniones y demás espacios programados reunión de equipos Diciembre	acta de asistencia
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		

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:
CINDY MARCELA RAMIREZ ZAPATA
CC 1.030.642.303 DE BOGOTA

La suma de tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos (3.998.070) por concepto de servicios profesional de enfermería - profesional universitario 2- en el entorno cuidador institucional durante el periodo de 03 al 31 de Diciembre 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 8836/2024


CINDY MARCELA RAMIREZ ZAPATA
CC 1.030.642.303 de BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO BOGOTÁ
NUMERO 606146744

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 03 al 31 de Diciembre 2024 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.


ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO
Apoyo a la supervisión
Entorno INSTITUCIONAL



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-11, 04:35:17 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1068785649

Periodo Cotización: noviembre de 2024

Periodo Servicio: noviembre de 2024

Referencia pago (PIN): 8822709508

PAGADO 11/12/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CINDY MARCELA RAMIREZ ZAPATA		
Documento	CC1030642303	Dirección	CL 8B #81 D - 10
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3213723012
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	Sueldo Cotizante	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
CC 1030642303	CINDY MARCELA RAMIREZ ZAPATA	SS	SS																							

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, Salidas a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.794.689	\$ 1.794.689	\$ 1.794.689	\$ 0	\$ 287.200	\$ 224.400	\$ 43.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 555.400	\$ 3.200	\$ 558.600