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 1013661305		ESPINOSA GUEVARA JESSICA LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 59c sur n 48-15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4779159	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1119471684	9477398458	I	2024/12/03	2024/12/12	BANCO DE BOGOTA	9	$404,700

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)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	1013661305	ESPINOSA JESSICA	231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS002	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

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 1013661305		ESPINOSA GUEVARA JESSICA LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 59c sur n 48-15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4779159	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1119471684	9477398458	I	2024/12/03	2024/12/12	BANCO DE BOGOTA	9	$404,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,300	$0	$209,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$208,000	$1,300	$0	$209,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$200	$0	$31,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$200	$0	$31,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$1,000	$0	$163,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$162,500	$1,000	$0	$163,500
TOTAL				**1**	**$402,200**	**$2,500**	**$0**	**$404,700**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:
JESSICA LORENA ESPINOSA GUEVARA

C.C 1013661305 de BOGOTA

La suma de un millón setecientos noventa y un mil setecientos ochenta y nueve pesos Mcte) ($1.791.789), por concepto de servicios como auxiliar de enfermería, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de del 14 al 31 de Diciembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9845-2024

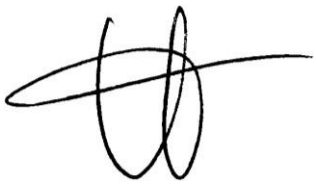
JESSICA E

C.C. 1013661305 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BOGOTA

NUMERO 060317179

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 14 al 31 de Diciembre y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

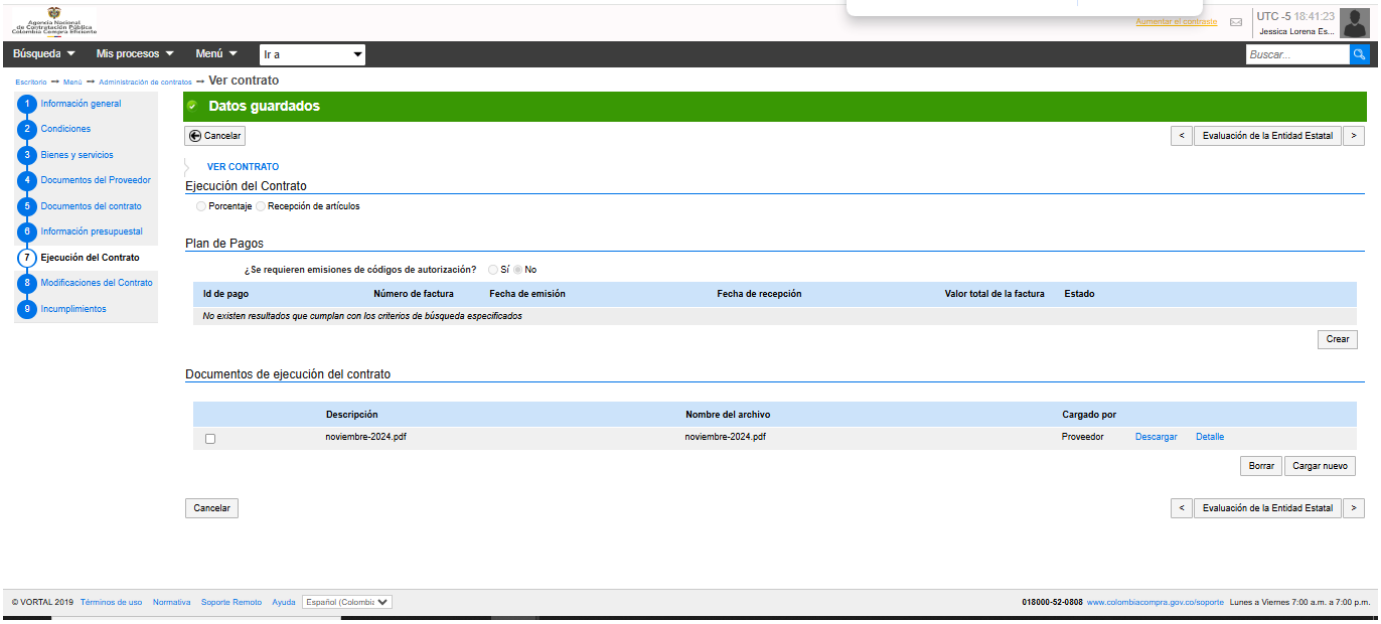


YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
Apoyo a la supervisión

Equipos Básicos extramurales

JESSICA LORENA ESPINOSA GUEVARA CC 1013661305

SECOP II



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:	Jessica Lorena Espinosa Guevara						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1013661305	
CORREO ELECTRONICO:	espinosajessica309@gmail.com				CELULAR:	6014779159	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA ASUNCION BOCHICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU46K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	60317179				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9845			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2658	FECHA	2024-12-23 11:26:13.000	NÚMERO DE CRP	82282	FECHA	2024-12-27 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-12-14		2024-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,791,789				
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:	$1,804,274
VALOR EJECUTADO	$1,791,789
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,791,789
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$12,485
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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
9477398458	$1,048,333	$131,042	$167,733	3	$25,537	$324,312

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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil gestor étnico, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de los equipos extramurales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Acciones en equipos extramurales y sus diferentes estrategias cumpliendo con los lineamientos, entrega de formatos en fisico y digitales con veracidad, calidad y oportunidad	"Formato de caracterizacion y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Diligenciamiento de bases de datos correspondientes"
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado	Dar cumplimiento con la meta diaria planteada para el respectivo mes y entrega de soportes definidos según el lineamiento.	Cronograma de actividades diarias, entrega de soportes fisicos y digitales establecidos por la SDS
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Realizar canalizaciones a los usuarios dependiendo de la identificacion de sus necesidades y prioridades en salud / intersectorial	"Formato de activación de ruta digital.Envio de canalizaciones digitales Diligenciamiento de bases de datos"
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes	"Realizar canalizaciones a los usuarios dependiendo su necesidad y prioridad en salud / intersectorial "	"Formato de caracterizacion y tamizaje Envio de canalizaciones digitales Diligenciamiento de bases de datos "
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaria Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	"Asistir a capacitaciones e inducciones para identificacion de estrategias para elaborar y desempeñar actividades en campo "	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Acciones en equipos extramurales identificacion de necesidades,problematicas en salud	Formato de caracterizacion y tamizajes,según parametros de SDS.
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica), aplicativos de la Subred o de la SDS entre otros o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato, apoyo a la supervisión y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	"Realizar acciones de IEC acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones sobre deberes y derechos frente a a la seguridad social en salud y participación social."	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	Entrega de soportes con los criterios de calidad, revision y correccion de hallazgos y alistamiento de auditoria.	"Formato de caracterizacion y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Envio de canalizaciones digitales. Diligenciamiento de bases de datos"
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos	NO se generan glosas en las acciones realizadas durante el mes.	No aplica
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas.	Implementar acciones relacionadas con los protocolos, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio.	"Realizar acciones de IEC acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones sobre deberes y derechos frente a a la seguridad social en salud y participación social."	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	"Realizar acciones de IEC acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones sobre deberes y derechos frente a a la seguridad social en salud y participación social."	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones	Realizar adecuado uso de los implementos de identificacion personal para un mejor acceso para la identificacion de riesgos .	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio	Mantener en optimas condiciones los equipos biomedicos para obtener un resultado adecuado de medidas antropometricas.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Realizar entrega oportuna de actas y listados de firmas acorde a requerimiento de profesional de apoyo .	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.

Copia sin validez
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

Copia Certificada
Subred Suroccidente