DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA N° 02/2025

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

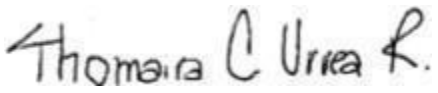
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA

CC 52986840 DE BOGOTÁ

la suma de $ 5.609.994 (cinco millones seiscientos nueve mil novecientos noventa y cuatro pesos 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 periodo del 1 enero al 31 Enero de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 10018-2024.

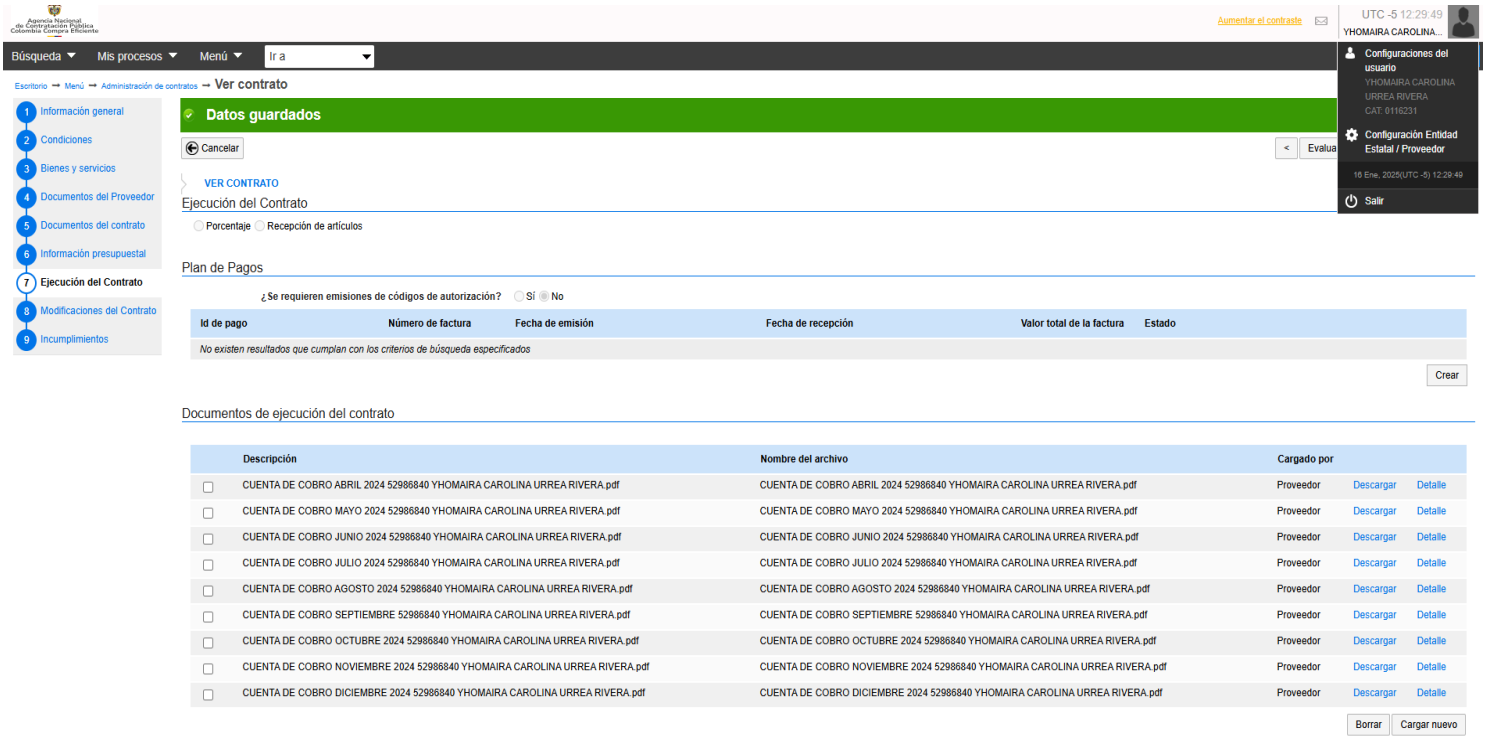


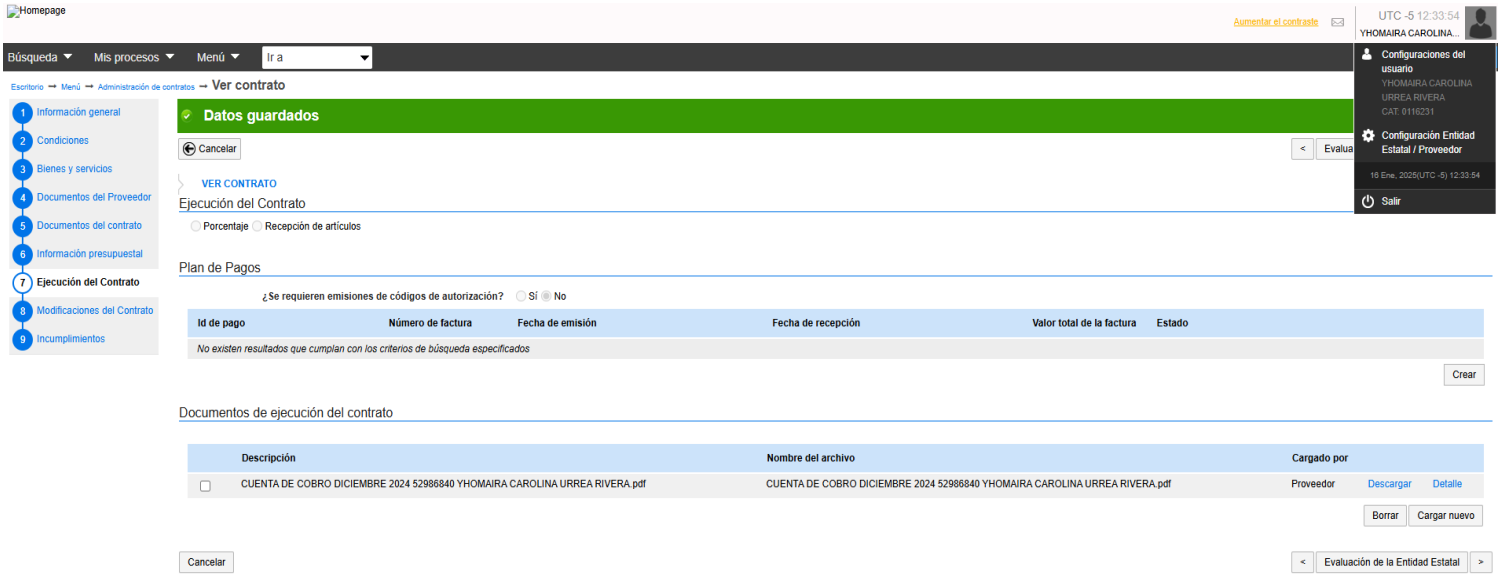
YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA

CC 52986840 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 67350460192


Aumentar el contraste
UTC -5 12:29:49
YHOMAIRA CAROLINA...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Configuraciones del usuario
YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA
CAT. 0116231
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
16 Ene, 2025(UTC -5) 12:29:49
Salir
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
Evalua
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 ABRIL 2024 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf
CUENTA DE COBRO MAYO 2024 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf
CUENTA DE COBRO JUNIO 2024 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf
CUENTA DE COBRO JULIO 2024 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf
CUENTA DE COBRO AGOSTO 2024 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf
CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf
CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2024 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf
CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2024 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf
CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2024 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo


Homepage
Aumentar el contraste
UTC -5 12:33:54
YHOMAIRA CAROLINA...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Configuraciones del usuario
YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA
CAT. 0116231
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
16 Ene, 2025(UTC -5) 12:33:54
Salir
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
Evalua
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 DICIEMBRE 2024 52986840 YHOMAIRA CAROLINA URREA RIVERA.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal

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 52986840		URREA RIVERA YHOMAIRA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 86 N 95d 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1188429914	9479345052	I	2025/01/13	2025/01/13	BANCOLOMBIA	0	$739,200

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)					$2,243,998	$359,100			$2,243,998	$280,500			$2,243,998	$44,900			$2,243,998	$54,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,243,998	$359,100			$2,243,998	$280,500			$2,243,998	$44,900			$2,243,998	$54,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,243,998	$359,100			$2,243,998	$280,500			$2,243,998	$44,900			$2,243,998	$54,700		$0	$0
1	CC 52986840	URREA YHOMAIRA	25-14	30	$2,243,998	$359,100	EPS017	30	$2,243,998	$280,500	CCF24	30	$2,243,998	$44,900	14-11	30	$2,243,998	$54,700	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,243,998	$359,100			$2,243,998	$280,500			$2,243,998	$44,900			$2,243,998	$54,700		$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 52986840		URREA RIVERA YHOMAIRA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 86 N 95d 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1188429914	9479345052	I	2025/01/13	2025/01/13	BANCOLOMBIA	0	$739,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$359,100	$0	$0	$359,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$359,100	$0	$0	$359,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$54,700	$0	$0	$54,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$54,700	$0	$0	$54,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$44,900	$0	$0	$44,900
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$44,900	$0	$0	$44,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,500	$0	$0	$280,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$280,500	$0	$0	$280,500
TOTAL				1	$739,200	$0	$0	$739,200

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:	YHOMAIRA URREA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52986840	
CORREO ELECTRONICO:	yhocaro@hotmail.com				CELULAR:	3006729610	
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:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	67350460192				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	10018			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	162	FECHA	2025-01-20 17:23:42.000	NÚMERO DE CRP	10453	FECHA	2025-01-20 18:10:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO II						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-01-01		2025-01-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,609,994						
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:	$8,414,991
VALOR EJECUTADO	$8,414,991
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,609,994
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
9479345052	$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 Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Mónica María Peña Osorio
52960209
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 plan de acción de las rutas integrales de atención en salud RIAS	Realizar acompañamiento para la implentacion de la ruta en reuniones programadas del mes de Enero 2025 y realizar gestión con el convenio No. 7119926 DE 2024	Plan de acción de RIA y/o contrato asignado con seguimiento oportuno
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	Documentos de la ruta para el mes de Enero 2025, dejando los compromisos establecidos para el acompañamiento de la lider de ruta materno perinatal y realizar documentacion al contrato de convenio No. 7119926 DE 2024	Creacion de documentos según la normatividad y el Manual de gestión documental de las rutas integrales de atención en salud RIAS o Contratos vigentes
Monitorear el tablero de mando unificado de indicadores, participar en las reuniones establecidas en el marco del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud RIAS	Realizacion mensual de indicadores de la ruta materno perinatal, participar en reuniones establecidas para la ruta materno perinatal mes de Enero 2025	Tablero de indicadores de RIAS materno perinatal y seguimiento al convenio No. 7119926 DE 2024
Participar en las reuniones de equipos directivos y equipos dinamizadores.	Asistir a reuniones establecidas en el cronograma del mes de Enero 2025	Actas de asistencias y/o capacitación de los espacios convocados logrando aplicar a las RIAS lo socializado por los entes de control interno o externo
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.	Realizar reunion mensual de equipo de la ruta materno perinatal para revision de actividades, segun cronograma establecido y contrato vigentes de RIAS	Actas de asistencias grantizando la articulación, socialización y/o contratos de la RIAS
Realizar un seguimiento al cumplimiento del plan de implementación.	Revision de actividades realizando seguimiento segun cronograma segun lo establecido para el mes de Enero 2025	Acta y listado de asistencia de los seguimientos al plan de acción y actas de reunión de equipos
Realizar la implementación de la herramienta de sistematización de la información en cada una de las unidades.	Realizar revision de herramientos dinamica gerencial y aplicativos de la ruta materno perinatal y contratos vigentes de RIAS	Acta y listado de asistencia revision de los sistemas de información de los convenio activos en las RIAS
Realizar seguimiento al cumplimiento del portafolio de actividades del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud rias. en cada unidad de atención.	Revision de portafolio de servicio segun la ruta materno perinatal y contratos vigentes de RIAS	Revision del portafolio de servicios y del plan de accion de los contratos vigencias con las RIAS
Dar respuesta a las auditorias establecidas por los diferentes entes.	Asistir a las revisiones de auditorias de los diferentes entes	Asistencia con acta y listado de las diferentes auditorías desarrolladas con los contratos activos de las RIAS
Ejecutar seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento establecidos	Revisar y cumplir con las actividades para el mejoramiento de la ruta materno perinatal	Seguimiento plan de acción y actas de reunión de equipos encontrados en Almera
Seguimiento mensual del plan de trabajo del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud RIAS, y elaboración de seguimiento final del mismo. asistir reuniones programadas por secretaría distrital de salud para seguimiento del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud RIAS	Revision mensual de la ruta materno perinatal, asistir a reuniones programadas por parte de la SDS	Acta y listado con la revision del plan de trabajo de forma mensual de los contratos activos de las RIAS
Verificar la elaboración de los diferentes informes dando cumplimiento a los parámetros técnicos dados desde el nivel central para el plan de acción de las rutas integrales de atención en salud RIAS	Elaborar informes mensuales de la ruta materno perinatal	Informes mensuales de las actividades desarrolladas de los contratos activos de las RIAS
Diseñar y hacer seguimiento a la ejecución del plan de trabajo de la estrategia de comunicación	Revision de plan de trabajo y de convenios RIAS	Acta y listado de asistencia de acciones ejecutadas del plan de trabajo
Generar línea base de las personas que participarán del plan de capacitaciones (sesiones virtuales, talleres simulacro, acompañamiento y entrenamiento) en cada una de las subredes	Realizacion de capacitaciones a colaboradores de la subred	Acta y listado de asistencia de las reuniones realizadas en forma mensual
Disertar y realizar seguimiento al plan de capacitación del talento humano para el plan de acción de las rutas integrales de atención en salud rias. vigilar y apoyar en el cumplimiento para la entrega y radicación correspondiente de los desembolsos e informes que se requieran, cumplimiento normas técnicas, requisitos de habilitación y demás estándares de calidad, en el marco del fortalecimiento el plan de acción de las rutas integrales de atención en salud RIAS	Plan de trabajo mensual de la ruta materno perinatal para capacitaciones del talento humano	Cronograma de actividades ejecutadas durante el mes
Apoyar la vigilancia en gestión documental	Realizar apoyo documental segun necesidad	Revisión de carpetas para gestion documental
Participar de manera propositiva y proactiva en los procesos de acreditación y mejora continua que adelanta al subred	Asistir a reuniones programadas de acreditacion para revision de la ruta materno perinatal	Cumplimiento de metas y/o acciones programadas.

Copia Certificado Subred Suroccidente

Mónica María Peña Osorio
52960209
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