PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-05-25, 07:54:49 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1072645290

Periodo Cotización: abril de 2025 **Periodo Servicio:** abril de 2025

PAGADO 12/05/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DAYANA MORENO RAMIREZ		
Documento	CC1018494731	**Dirección**	CR 9 #19 - 08
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3058131278
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
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	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1018494731	DAYANA MORENO RAMIREZ	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 2.091.242	$ 334.600	(EPS010) EPS SURA	$ 2.091.242	$ 261.500	2,436	$ 2.091.242	$ 51.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 647.100

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, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.091.242	$ 2.091.242	$ 2.091.242	$ 0	$ 334.600	$ 261.500	$ 51.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 647.100	$ 1.800	$ 648.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT 900.959.048-4

DEBE A:

DAYANA MORENO RAMIREZ
C.C 1018494731 DE BOGOTÁ

La suma de SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS MCTE ($675.469), por concepto de servicios como PROFESIONAL ESPECIALIZADO, durante el periodo de 15 a 31 de mayo de 2025, valores correspondientes a la indexación de los honorarios de los meses de enero a abril de 2025, dando cumplimento a lo establecido en el Convenio Interadministrativo 4175 -2024 GSP-PSPIC, suscrito entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. y el Fondo Financiero Distrital de Salud -FFDS, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9018-2024.

Los valores indexados para los meses anteriormente mencionados se encuentran discriminados así:

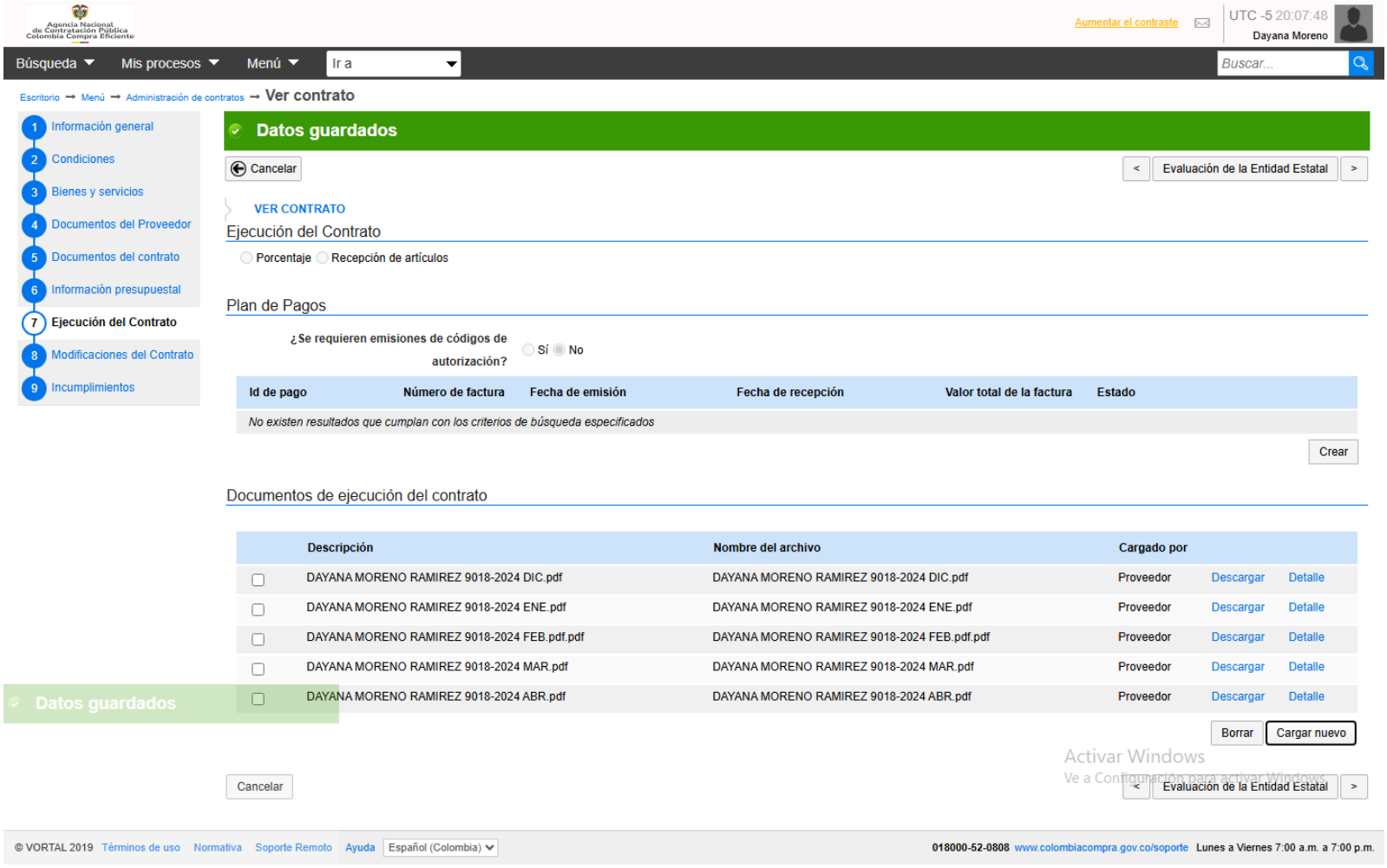
MES DE OPERACIÓN 2025	INDEXACION HONORARIOS REGULARES	INDEXACION HORAS ADICIONALES	TOTAL
ENERO 2025	$168.868	$0	$168.868
FEBRERO 2025	$168.867	$0	$168.867
MARZO 2025	$168.867		$168.867
ABRIL 2025	$168.867		$168.867
TOTAL			$675.469

DAYANA MORENO RAMIREZ
C.C 1018494731 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO AV VILLAS
NUMERO 688872261

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente a la INDEXACION DE HONORARIOS de los meses de Enero a Abril de 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



DIEGO CASTILLO
Apoyo a la supervisión
Referente entorno Educativo



DIEGO CASTILLO
Apoyo a la supervisión
Referente entorno Educativo

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:	Dayana Moreno Ramirez							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1018494731		
CORREO ELECTRONICO:	ftdayanamoreno@gmail.com				CELULAR:	3058131278		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR EDUCATIVO FONTIBON				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%				
	FO09K29	75	FO09K30	25				
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	688872261					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9018			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1113	FECHA	2025-05-12 16:03:47.000	NÚMERO DE CRP	24056	FECHA	2025-05-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-05-15		2025-05-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$675,468						
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:	$37,609,944
VALOR EJECUTADO	$32,212,971
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$675,468
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,396,973
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	86%

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
1072645290	$2,091,242	$261,405	$334,599	3	$50,943	$646,947

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional especializado conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Se cumple con las actividades programadas por plan de acción, cargue de información de los productos a cargo	Actas, listados de asistencia, pantallazo cargue de la información de matrices en drive
2. 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.	Se envían informes de acuerdo a los soportes de interventoría. Coordinación productos a cargo	Actas, correos y pantallazos de la información enviada o cargada a la SDS
3. Desarrollo de Acciones en el Entorno Educativo, Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred,	Se realiza participación en planeación y direccionamiento técnico en el entorno	Cumplimiento en participación en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de acuerdo al entorno
4. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación,	Se cumple con acciones de control social, información, sensibilización y educación de acuerdo a la necesidad en los productos a cargo	Acciones de control social, información, sensibilización y educación
5. Seguimiento a la canalización.	Se cumple con seguimiento a las canalizaciones de los colaboradores de los productos a cargo	Seguimiento a la canalización.
6. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Se cumple con generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas de acuerdo al alcance en el entorno	Incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.
8.Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud.	Se cumple con participación en asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud.	Asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud.
11. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre-auditorias del Referente del Entorno Educativo. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se cumple con pre-auditorías y entrega de informe de los productos a cargo	Pre-auditorias del Referente del Entorno. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.
12. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control.	Se realiza preauditoria de los productos mes a mes y seguimiento a plan de acción	Actas de preauditoria y seguimiento plan de acción

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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 Sur Occidente