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 1022332239 | | SUAREZ GALINDO YESENIA PAOLA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Carrera 68H # 21A-11Sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4576340 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-06 | 2025-06 | 1617077180 | 9488155763 | I | 2025/07/09 | 2025/07/10 | BANCO DAVIVIENDA | 1 | $664,500 |

**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)** | | | | | $2,145,622 | $343,300 | | | $2,145,622 | $268,300 | | | $0 | $0 | | | $2,145,622 | $52,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $2,145,622 | $343,300 | | | $2,145,622 | $268,300 | | | $0 | $0 | | | $2,145,622 | $52,300 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $2,145,622 | $343,300 | | | $2,145,622 | $268,300 | | | $0 | $0 | | | $2,145,622 | $52,300 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1022332239 | SUAREZ YESENIA | 230201 | 30 | $2,145,622 | $343,300 | EPS017 | 30 | $2,145,622 | $268,300 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $2,145,622 | $52,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $2,145,622 | $343,300 | | | $2,145,622 | $268,300 | | | $0 | $0 | | | $2,145,622 | $52,300 | | $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 1022332239 | | SUAREZ GALINDO YESENIA PAOLA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Carrera 68H # 21A-11Sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4576340 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-06 | 2025-06 | 1617077180 | 9488155763 | I | 2025/07/09 | 2025/07/10 | BANCO DAVIVIENDA | 1 | $664,500 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $343,300 | $300 | $0 | $343,600 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $343,300 | $300 | $0 | $343,600 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $52,300 | $100 | $0 | $52,400 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $52,300 | $100 | $0 | $52,400 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $268,300 | $200 | $0 | $268,500 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $268,300 | $200 | $0 | $268,500 |
| TOTAL | | | | 1 | $663,900 | $600 | $0 | $664,500 |

| 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: | YESENIA PAOLA SUAREZ GALINDO | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1022332239 | |
| CORREO ELECTRONICO: | yeseniasg.12@hotmail.com | | | | CELULAR: | 3207231998 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | A T OXÍGENO USS OCCIDENTE DE KENNEDY | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | KE10M05-2 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550488406989845 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 4217 | | | VIGENCIA | | 2025 | |
| NÚMERO DE CDP | 1360 | FECHA | 2025-06-12 16:34:13.000 | NÚMERO DE CRP | 29571 | FECHA | 2025-06-25 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | QUIMICO FARMACEUTICO | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2025-06-01 | | 2025-06-30 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $5,364,054 | | | | |
| 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: | $15,919,128 |
| VALOR EJECUTADO | $15,919,128 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $5,364,054 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9486507311 | $2,076,408 | $259,551 | $332,225 | 3 | $50,581 | $642,358 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

LUZ DARY TERAN MERCADO
22639929
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 |
|---|---|---|
| Coordinar programas y proyectos enmarcados en los términos de calidad y eficiencia para mejorar la prestación de los servicios, dirigir y ejecutar actividades propias del área y realizar las demás actividades solicitadas por el Lider del Servicio Farmacéutico | Coordinar programas y proyectos enmarcados en los términos de calidad y eficiencia para mejorar la prestación de los servicios, dirigir y ejecutar actividades propias del área y realizar las demás actividades solicitadas por el Lider del Servicio Farmacéutico | "08-04-MA-0001 Manual Proceso Gestión de Medicamentos Dispositivos Médicos Reactivos e Insumos 02-01-FO-0001 Acta subred Apoyo verificacion procedimientos Farmacia Salud Mental Verificacion Auditorias Ambulacias APH Y CREA" |
| Buscar estrategias que garanticen la prevención de factores de riesgo derivados del uso inadecuado de medicamentos y dispositivos médicos, así como los problemas relacionados con su uso | Seguimiento a eventos adversos, errores de medicacion, interacciones, fallos terapeuticos que puedan presentarse con medicamentos incluido los gases medicinales | "02-02-PG-0006 Programa de Farmacovigilancia 08-04-FO-0197 Lista de verificación ronda de seguridad Programa de farmacovigilancia" |
| Garantizar el desarrollo de un sistema óptimo de valoración, información y seguimiento a los tratamientos Instaurados a pacientes de Programas Especiales atendidos en el Hospital. | Realizar seguimiento farmacoterapeutico a paciente (urgencias - hospitalarios - unidades de cuidado intensivo | 08-04-FO-0155 Registro del seguimiento farmacoterapéutico (urgencias - hospitalarios - unidades de cuidado intensivo |
| " Participar en la creación y desarrollo de programas relacionados con los medicamentos y dispositivos médicos, Especialmente los programas de: Atención Farmacéutica, Fármaco vigilancia, Uso adecuado de medicamentos. Promocionando en sus actividades el uso adecuado y prevendrá el uso inadecuado y los problemas relacionados con la utilización de los medicamentos y dispositivos médicos, que conlleven el desarrollo de sus objetivos, especialmente aquellos relacionados con la farmacia clinica y la adherencia a sus tratamientos" | Realizar seguimiento farmacoterapeutico a paciente (urgencias - hospitalarios - unidades de cuidado intensivo | "08-04-FO-0155 Registro del seguimiento farmacoterapéutico (urgencias - hospitalarios - unidades de cuidado intensivo 08-04-FO-0197 Lista de verificación ronda de seguridad Programa de farmacovigilancia" |
| Realizar o participar en estudios relacionados con medicamentos y dispositivos médicos, que conlleven el desarrollo de sus objetivos, especialmente aquellos relacionados con la farmacia clínica, farmacovigilancia, seguimiento, conciliación medicamentosa, medicamentos trazadores y/o de alto riesgo, entre otros | Realizar seguimiento, conciliación medicamentosa, medicamentos trazadores y/o de alto riesgo, entre otros | "08-04-FO-0064 Formato reporte hallazgos reconciliacion medicamentosa 2022-03-24Protocolo Manejo Medicamentos de Alto Riesgo 08-04-FO-0112 Listado de medicamentos de apariencia y o presentación similar, similitud ortográfica, fonética o visual" |
| Participar en las rondas de seguridad y rondas médicas en los diferentes Servicios del Hospital, con el fin de identificar, analizar y realizar los planes de mejora que se requieran y de esta forma garantizar la atención segura de los pacientes, minimizar y/o disminuir los eventos adversos que se puedan presentar con el uso de medicamentos | Realizar rondas de seguridad y rondas médicas en los diferentes Servicios del Hospital, con el fin de identificar, analizar y realizar los planes de mejora que se requieran y de esta forma garantizar la atención segura de los pacientes, minimizar y/o disminuir los eventos adversos que se puedan presentar con el uso de medicamentos | "08-04-FO-0089 Lista de chequeo para la realización de rondas en los servicios médicos por parte de los químicos farmacéuticos 02-01-FO-0001 Acta subred" |
| Implementar y mantener de un sistema de gestión y garantía de la calidad correspondiente al uso y manejo de Productos Farmacéuticos. | Implementar y mantener de un sistema de gestión y garantía de la calidad correspondiente al uso y manejo de Productos Farmacéuticos. | 02-01-FO-0001 Acta subred |
| " Participar en la creación y desarrollo de programas relacionados con los medicamentos y dispositivos médicos, especialmente los programas de fármaco vigilancia, uso de antibióticos y uso adecuado de medicamentos, seguimiento a riesgos, Garantía de la Calidad del Servicio Farmacéutico y manejo y control de Medicamentos de Alto Riesgo, participando en los Comités de Farmacia y Terapéutica, de Infecciones, Bioética, Historias Clínicas, Seguridad del Paciente, entre otros de la unidad y que conlleven el desarrollo de sus objetivos, especialmente aquellos relacionados con la farmacia clínica y la adherencia a sus tratamientos" | " Participar en la creación y desarrollo de programas relacionados con los medicamentos y dispositivos médicos, especialmente los programas de fármaco vigilancia, uso de antibióticos y uso adecuado de medicamentos, seguimiento a riesgos, Garantía de la Calidad del Servicio Farmacéutico y manejo y control de Medicamentos de Alto Riesgo, participando en los Comités de Farmacia y Terapéutica, de Infecciones, Bioética, Historias Clínicas, Seguridad del Paciente, entre otros de la unidad y que conlleven el desarrollo de sus objetivos, especialmente aquellos relacionados con la farmacia clínica y la adherencia a sus tratamientos" | "EX-06-02-PT-0006 Protocolo Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario 02-01-FO-0001 Acta subred 2022-03-24Protocolo Manejo Medicamentos de Alto Riesgo 08-04-FO-0155 Registro del seguimiento farmacoterapéutico (urgencias - hospitalarios - unidades de cuidado intensivo" |
| Realizar acompañamiento y seguimiento a los procesos relacionados con Habilitación, Certificación y Acreditación | Participar procesos relacionados con Habilitación, Certificación y Acreditación | "2024-01-03 Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario Colombia Resolucion 3100 de 2019" |
| Realizar la actualización de los procesos, procedimientos, manuales, guías y documentación inherente a su actividad | Realizar la actualización de los procesos, procedimientos, manuales, guías y documentación inherente a su actividad | Ejecutar actividades propias del área solicitadas por el Lider del Servicio Farmacéutico |

Copia Certificada Subred Suroccidente

| | | |
|---|---|---|
| Realizar los informes requeridos, indicadores de seguimiento, control y el adiestramiento, asesoría y control si es necesario, etc; realizar las actividades que el Supervisor del contrato considere pertinente realice de acuerdo a la naturaleza de su profesión y/o actividad y Planear | Realizar los informes requeridos, indicadores de seguimiento, control y el adiestramiento, asesoría y control si es necesario, etc; realizar las actividades que el Supervisor del contrato considere pertinente realice de acuerdo a la naturaleza de su profesión y/o actividad y Planear | "08-04-FO-0155 Registro del seguimiento farmacoterapéutico (urgencias - hospitalarios - unidades de cuidado intensivo 02-01-FO-0001 Acta subred" |
| Vigilar y garantizar el cumplimiento del cronograma de garantía de la calidad para la producción de aire medicinal. | Crear cronograma de garantía de la calidad para la producción de aire medicinal. | 08-04-FO-0008 Cronograma control de calidad en los puntos de uso |
| Revisar y Aprobar la documentación correspondiente al Servicio Farmacéutico, las Buenas Prácticas de Manufactura de Gases Medicinales, | Verificar documentacion para la certificacion de la planta gases medicinales Hospital Kennedy | "08-04-IN-0006 Instructivo buenas prácticas de documentación en BPM 2023-08-30 Entrenamiento y capacitación en BPM" |
| Elaborar y validar los procedimientos necesarios para dar cumplimiento a la normativa, ajustados a las operaciones que se realizan en la institución. | Verificar documentacion para la certificacion de la planta gases medicinales Hospital Kennedy | 08-04-MA-0017 Manual garantía de calidad gases medicinales |
| Asegurar el cumplimiento del programa de capacitaciones de BPM y del sistema de Garantía de Calidad | Asegurar el cumplimiento del programa de capacitaciones de BPM y del sistema de Garantía de Calidad | "08-04-IN-0006 Instructivo buenas prácticas de documentación en BPM 2023-08-30 Entrenamiento y capacitación en BPM" |
| Garantizar higiene de la planta | Verificar documentacion para la certificacion de la planta gases medicinales Hospital Kennedy | 08-04-OD-0042 Informe calificación de diseño del sistema de aire medicinal |
| Establecimiento y vigilancia de las condiciones de almacenamiento de materiales y productos terminados | Establecimiento y vigilancia de las condiciones de almacenamiento de materiales y productos terminados | "08-04-FO-0067 Seguimiento a las condiciones de almacenamietno de gases medicinales 08-04-IN-0028 Instructivo manual manejo y almacenamiento seguro de gases medicinales " |
| Vigilancia del cumplimiento de las exigencias de las BPM. | Vigilancia del cumplimiento de las exigencias de las BPM. | "08-04-IN-0006 Instructivo buenas prácticas de documentación en BPM 2023-08-30 Entrenamiento y capacitación en BPM" |

LUZ DARY TERAN MERCADO
22639929
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

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

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

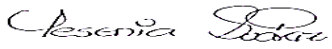
**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

## YESENIA PAOLA SUAREZ GALINDO

## C.C 1022332239 DE BOGOTA

**La suma CINCO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($5,364,054)**, por concepto de: **Prestación de servicios como QUIMICA FARMACEUTICA en el área de Farmacia dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E durante** el periodo de 1 al 31 de Julio de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **4217-2025**



## YESENIA PAOLA SUAREZ GALINDO

## C.C 1022332239

## CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

## NUMERO 0550488406989845-