

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

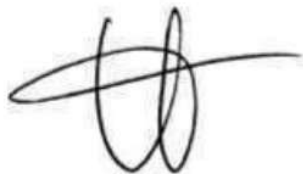
DEBE A:
MAYRA ALEJANDRA DE LA ROSA REALES
C.C 1.048.554.619 DE ARENAL BOLIVAR

La suma de (DOS MILLONES CIENTO DIECIOCHO MIL OCHOCINTOS SETENTA Y TRES)
(\$ 2118873), por concepto de servicios como (AUXILIAR DE ENFERMERIA TECNICO), en
el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 01 al 31
de Agosto 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de
servicios No 3446- 2025



C.C 1.048.554.619 DE ARENAL BOLIVAR CUENTADE AHORROS
BANCO BANCOLOMBIA NÚMERO:18600004743

**Nota: En constancia del anterior documento equivalente
correspondiente al periodo del 1 Al 31 de AGOSTO 2025 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

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

Cancelar

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	Cargado por	
☐	IAS MAYRA DE LA ROSA.pdf	IAS MAYRA DE LA ROSA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro marzo.pdf	cuenta de cobro marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta cobro mayo.pdf	cuenta cobro mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO JUNIO06.....pdf	CUENTADE COBRO JUNIO06.....pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADEJULIO011.pdf	CUENTADEJULIO011.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
			Borrar		Cargar nuevo

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1048554619		DE LA ROSA REALES MAYRA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	call 22gbis 121-87	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	4043857	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	10000000480	9489199521	I	2025/08/06	2025/07/31	BANCO DE BOGOTÁ		\$440,500.00

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	Codigo	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000				\$0				\$1,423,500	\$34,700			\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000				\$0				\$1,423,500	\$34,700			\$0	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000				\$0				\$1,423,500	\$34,700			\$0	
1	CC 1048554619	DE LA ROSA MAYRA	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5005	30	\$1,423,500	\$178,000		14-11	30	\$0				\$1,423,500	\$34,700	0		\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000				\$0				\$1,423,500	\$34,700			\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE						
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Exonerado SENA e ICBF
CC 1048554619		DE LA ROSA REALES MAYRA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	call 22gbis 121-87	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION						
Periodo	Clave		Tipo	Fecha		Pago
	Salud	Pago		Limite	Pago	
2025-07	2025-07	1000000480	I	2025/08/06	2025/07/31	
		9489199521			BANCO DE BOGOTA	0
						Valor \$440,500

RESUMEN DE PAGO						
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA
						SALDOS E INCAPACIDADES
						VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$0
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0
TOTAL				1	\$440,500	\$0
						\$440,500

						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		
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA										
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				Mayra Alejandra De la Rosa Reales						
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		1048554619	
CORREO ELECTRONICO:				alejandrarosa52@hotmail.com			CELULAR:		3133741174	
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:		BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			18600004743					PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO		3446				VIGENCIA		2025		
NÚMERO DE CDP	1767	FECHA	2025-08-27 13:17:12.000		NÚMERO DE CRP	38601	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000		
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA								
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL			
				2025-08-01			2025-08-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,118,873						
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 repercute 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:							\$15,149,359			
VALOR EJECUTADO							\$11,181,760			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA							\$2,118,873			
VALOR A LIBERAR							\$0			
SALDO POR EJECUTAR							\$3,967,599			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN							74%			
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		
9489199521	\$908,526	\$113,566		\$145,364		3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.										
YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA 52779671 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										

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
umplir 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 abordaje territorial y sus diferentes estrategias cumpliendo con los lineamientos, entrega de formatos en físico y digitales con veracidad, calidad y oportunidad	"Formato de caracterización y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Diligenciamiento de bases de datos correspondientes"
articipar 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 físicos y digitales establecidos por la SDS
esarrollar 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 identificación de sus necesidades y prioridades en salud / intersectorial	"Formato de activación de ruta digital. Envío de canalizaciones digitales Diligenciamiento de bases de datos"
restar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes	"Realizar caracterización a los menores de 5 años con identificación de riesgo establecidos en plan de choque "	"Formato de caracterización y tamizaje Envío de canalizaciones digitales Diligenciamiento de bases de datos "
articipar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reintroducción, programadas por la Secretaría Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	"Realizar canalizaciones a los usuarios dependiendo su necesidad y prioridad en salud / intersectorial "	"Formato de activación de ruta digital "
ortalecer 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 abordaje territorial identificación de necesidades, problemáticas en salud	Formato de caracterización y tamizajes, según parámetros 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 la seguridad social en salud y participación social."	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo 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, revisión y corrección de hallazgos y alistamiento de auditoría.	"Formato de caracterización y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Envío de canalizaciones digitales. Diligenciamiento de bases de datos"
laborar 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
informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio	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 de acuerdo con las actividades programadas.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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