DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA 2025
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

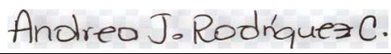
ANYI MARCELA HERNANDEZ MEDINA
C.C 1.016.018.715 DE BOGOTÁ D.C.

La suma de ($ 1.613.271) Un millón seiscientos trece mil doscientos setenta y un peso M/CTE., por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFERMERIA TECNICO 1 en el área de Dirección de Gestión del Riesgo en Salud - Convenio Interadministrativo 7826628-2025 durante el periodo del 16 de septiembre de 2025 al 30 de septiembre de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N.º 4678-2025.



ANYI MARCELA HERNANDEZ MEDINA
C.C 1.016.018.715 BOGOTA DC
CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA S.A
N.º 91279735761

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



ANDREA JULIETH RODRIGUEZ CASTELBLANCO
COORDINADORA CONVENIO 7826628-2025

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016018715		HERNANDEZ MEDINA ANYI MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 92 B 42 F 30 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3124791523	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1782496571	9491693047	I	2025/09/04	2025/09/17	NEQUI	13	$444,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																														
1	CC	1016018715	HERNANDEZ ANYI																		230301	30	EPS002	30		0	14-11	30	2.436%	0	No
Total	**Afiliados(1)**																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016018715		HERNANDEZ MEDINA ANYI MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 92 B 42 F 30 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3124791523	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1782496571	9491693047	I	2025/09/04	2025/09/17	NEQUI	13	$444,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,900	$0	$229,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$1,900	$0	$229,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$300	$0	$35,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$300	$0	$35,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,500	$0	$179,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$1,500	$0	$179,500
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$3,700**	**$0**	**$444,200**

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:	Anyi Marcela Hernandez Medina								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1016018715			
CORREO ELECTRONICO:	anyimarcelahernandez@gmail.com				CELULAR:	3115640647			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K31	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	91279735761						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4678			VIGENCIA		2025		
NÚMERO DE CDP	1391	FECHA	2025-06-19 15:48:47.000	NÚMERO DE CRP	28385	FECHA	2025-06-24 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2025-09-16		2025-09-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,613,271					
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:	$11,572,794
VALOR EJECUTADO	$11,117,166
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,613,271
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$455,628
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

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
9491693047	$1,093,492	$136,687	$174,959	3	$26,637	$338,283

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, 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 las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a 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	Se realiza acciones del plan de intervenciones colectivas, en concordancia a estándares institucionales servicios, con criterios de veracidad, calidad	Se ejecutan acciones y estándares de calidad en las encuestas asignadas
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado	se asiste a las activamente en las jornadas programadas por la SDS como por la Subred Sur Occidente	Se realiza las actividades durante programación
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	Se realiza sensibilización, educación, canalización, atención población identificada	Se educación, demanda inducida, a los usuarios , atención población identificada y Canalización según la encuesta
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes	Se realiza protocolo de sensibilización y humanización según las guias de aprendizaje	Se ejecuta para este mes protocolos institucionales al paciente
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Subred sur occidente, Dirección de Gestión del Riesgo o supervisora de contrato	Se asiste al as capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Subred sur occidente, Dirección de Gestión del Riesgo o supervisora de contrato.	Para este mes se asistió alas reuniones según lo indicado en las capacitaciones
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se realiza participación y la movilización social por el derecho a la salud.	Se ejecuta encuestas a los usuario según su ,necesidad
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, 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 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	Se realiza revisión entrega de productos, informes requeridos	Para este mes realizar ajustes de manera oportuna cuando se requeridos entrega de las encuestas
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control	Se realiza soporte para presentar según lo indicado	Para este mes se entregó manera oportuna las encuestas realizada
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos	I se realiza informes, del proceso según programación a ejecuta	Para este mes se realiza cumplimiento a las ejecución de las actividades programadas
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas	Se establece respuesta de maneras oportuna	Para este mes se ejecuta las inconsistencias asignadas
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio	Se ejecuta informe oportuno de cualquier eventualidad asignada según la programación	. para este mes se realiza ejecución cumplimiento de los objetivos establecidos
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se establece información adecuada institucional	Se informa de manera adecuada a los usuarios
Portar loselementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad.	Se portan adecuadamente uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad.	Para este mes se realiza una buena presentación adecuada en el desarrollo de las actividades

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 Controlada Subred Sur Occidente