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 52795172		APARICIO LEON DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Call 88 No. 95g 45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7577221	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	1761444385	9491162046	I	2025/09/16	2025/09/08	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$668,000

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)					$2,158,766	$345,500			$2,158,766	$269,900			$0	$0			$2,158,766	$52,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,158,766	$345,500			$2,158,766	$269,900			$0	$0			$2,158,766	$52,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,158,766	$345,500			$2,158,766	$269,900			$0	$0			$2,158,766	$52,600		$0	$0
1	CC 52795172	APARICIO DIANA	230301	30	$2,158,766	$345,500	EPS005	30	$2,158,766	$269,900		0	$0	$0	14-11	30	$2,158,766	$52,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,158,766	$345,500			$2,158,766	$269,900			$0	$0			$2,158,766	$52,600		$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 52795172		APARICIO LEON DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Call 88 No. 95g 45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7577221	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	1761444385	9491162046	I	2025/09/16	2025/09/08	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$668,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$345,500	$0	$0	$345,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$345,500	$0	$0	$345,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,600	$0	$0	$52,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$52,600	$0	$0	$52,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$269,900	$0	$0	$269,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$269,900	$0	$0	$269,900
TOTAL				1	$668,000	$0	$0	$668,000

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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:	DIANA MARCELA APARICIO IO LEÓN						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52795172	
CORREO ELECTRONICO:	dianaaparicio1209@hotmail.com				CELULAR:	3123057326	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA PUENTE ARANDA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU42K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	1005200233				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9750			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1885	FECHA	2025-09-17 12:07:43.000	NÚMERO DE CRP	39235	FECHA	2025-09-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-01		2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$5,396,967				
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:	$52,842,889
VALOR EJECUTADO	$52,063,472
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,396,967
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$779,417
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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
9491162046	$2,158,787	$269,848	$345,406	3	$52,588	$667,842

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 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	Se realiza actividades relacionadas con el acompañamiento a la implementacion de EBEH, reuniones con SDS, apoyo a la dirección de gestión del riesgo e induccion	Actas, Listados
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado	Se da cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del programa Mas Biebestar en su componente territorial	Actas, Listados, digitales.
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 dio Desarrollo a las acciones de control social, acompañamiento en las acciones de información, sensibilización, educación, canalización y seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.	Actas de acompañamiento y direccionamiento
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes	Se brinda informacion al talento humano con referente a guias y protocolos de seguridad del paciente	Se cumple con las actividades designadas
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaria Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred	participacion en inducciones desde la Subred Suroccidente y SDS con el objetivo de apropiar las acciones de los EBEH	Formatos de actas.
Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Se Participa activamente en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	Actas y Listados de asistencia .
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.	Se realiza acciones de información entrega de productos en actas, bases de datos direccionamiento de los equipos con soportes magnéticos y físicos	Se cumple con las actividades designadas
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	Se Realiza ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	Se Realiza ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos	Se realiza y entrega oportunamente los informes requeridos	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas.	Se realiza y entrega oportunamente los informes requeridos	Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos .
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio.	Si se solicita se presenta en las fechas designadas se contestan PQR de manera oportuna	Soportes de ejecución de actividades
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se da Informacion oportuna sobre eventualidades que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se reporta eventualidad a gerente del proyecto u gestor local correspondiente a zona .
Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones	Se vela el mantenimiento de la imagen institucional y el cumplimiento de los principios y valores. .	Se mantiene la buena imagen de la institucion cumpliendo los principios y valores..
Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Actas, formatos, bases.
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Actas, formatos, bases.

Copia Controlada
Subred Suroccidente

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

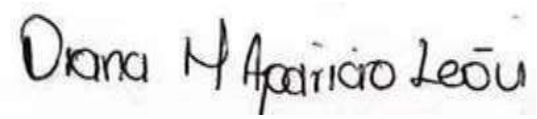
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:
DIANA MARCELA APARICIO LEÓN

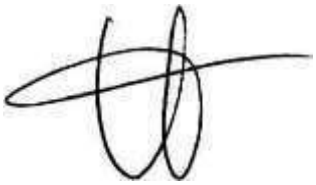
C.C 52795172 de BOGOTÁ

La suma de cinco millones trescientos noventa y seis mil novecientos sesenta y siete pesos Mcte) ($5,396,967), por concepto de servicios como PROFESIONAL DE APOYO, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo del 1 al 30 de septiembre del 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9750-2024



DIANA MARCELA APARICIO LEON
CC 52795172 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS SCOTIABANK COLPATRIA
NUMERO 1005200233

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 30 de septiembre 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

DIANA MARCELA APARICIO LEON CC 52.795.172

SECOP II

