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 1048554619		DE LA ROSA REALES MAYRA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	call 22gbis 121-87	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4043857	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	25124806	9492057837	I	2025/10/06	2025/09/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	$440,500

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)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1048554619 DE LA ROSA MAYRA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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 1048554619		DE LA ROSA REALES MAYRA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	call 22gbis 121-87	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4043857	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	25124806	9492057837	I	2025/10/06	2025/09/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	$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	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.						Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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:	EQUIPOS MAS BIENESTAR EN TU HOGAR ASUNCION BOCHICA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU46V07-15	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	5945				VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	2142	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000		NÚMERO DE CRP	50055	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:								
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2025-10-05			2025-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					$2,875,500			
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:	$2,980,800
VALOR EJECUTADO	$2,875,500
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,875,500
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$105,300
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
9492057837	$960,740	$120,093	$153,718	3	$23,404	$297,215

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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 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 de los Equipos Mas Bienestar en tu Hogar, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Se da cumplimiento al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato.	ACTAS
2.- Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios.	ASISTIR A LAS JORNADAS PROGRAMADAS, SERVIR DE APOYO EN L ABORDAJE Y CUMPLIR A CABALIDAD CON EL PROCESO REQUERIDO	ACTAS, APLICATIVO GTAPS
3.- Desarrollar acciones de control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización,	REALIZAR EL ABORDAJE TERRITORIAL DE MANERA ACTIVA, BRINDANDO EDUCACION A LOS USAUARIOS Y SUS FAMILIAS	CARCTERIZACIONES EN EL APLICATIVO GTAPS, SOPORTES DE FIRMAS
4.- Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	4.- Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred. 5.- Realizar entrega de cronograma mensual de actividades e informes requeridos, productos, 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. ASITIR A LOS COMITES CONVOCADOS POR LAS LIDERES OPERATIVAS, JEFE OPERATIVA.	ACTAS
5.- Realizar entrega de cronograma mensual de actividades e informes requeridos, productos, 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.	"Realizar canalizaciones a los usuarios dependiendo su necesidad y prioridad en salud / intersectorial "	"Formato de caracterizacion y tamizaje Envio de canalizaciones digitales Diligenciamiento de bases de datos "
6.- Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	6.- Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas. REALIZAR LA ENTREGA OPORTUNA DE LAS PLANILLAS, SUBIR EN EL APLICATIVO GTAPS A DIARIO, ACATAR LAS INSTRUCCIONES DADAS POR EL TECNICO PLANILLAS DE FIRMAS, APLICATIVO GTAPS	PLANILLAS DE FIRMAS, APLICATIVO GTAPS
7.- Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	7.- Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. Portar adecuadamente los uniformes con logos de la subred cuidar la imagen como funcionares de la subred	cuidar la imagen como funcionares de la subred
8.- Portar los elementos 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. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Cumplir con el uso adecuado de las chaquetas institucionales y carne	Portar los elementos de identificacion de la institucion carne uniforme y chaqueta
9.- Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio. REALIZAR EL DILIGENCIAMIENTO ADECUADO DE LOS FORMATOS, EN EL PLICATIVO GTAPS, CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD FORMATOS, ACTAS APLICATIVO GTAPS	REALIZAR EL DILIGENCIAMIENTO ADECUADO DE LOS FORMATOS, EN EL PLICATIVO GTAPS, CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD	FORMATOS, ACTAS APLICATIVO GTAPS

Copia Controlada Subred

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

10.- El contratista guardará completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur OCCIDENTE	TENR COMPLETA CONFIDENCIALIDAD Y CUSTODIA DE LA INFORMACION SUMINISTRADA	APLICATIVO GTAPS, FIRMAS Y ACTAS
11.- Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo..	11.- Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo.. ASISTIR A LAS ACTIVIDADES CONVOCADAS, DE MANERA OPORTUNA ACTAS, PLANILLAS FIRMAS	11.- Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo.. ASISTIR A LAS ACTIVIDADES CONVOCADAS, DE MANERA OPORTUNA ACTAS, PLANILLAS FIRMAS

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

Copia Certificada Subred Surocciente

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.9S9.048-4

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

La suma de (DOS MILLONES OCHOCINTOS SETENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS M/c) ($2.875.500), por concepto de servicios como (AUXILIAR DE ENFERMERÍA TECNICO), en el marco del convenio Equipos Mas Bienestar en tu Hogar , durante el periodo de 05 al 31 de OCTUBRE de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5945-2025

C.C. 1.048.554.619 de ARENAL BOLIVAR

CUENTA AHORROS BANCOLOMBIA NUMERO 18600004743

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al **periodo** del 05 al **31 de OCTUBRE 2025 y una vez verificado el cumplimiento de** los productos, se da visto bueno como profesional de apoyo

ANGELA LILIANA FERNANDEZ RODRIGUEZ
Profesional de apoyo EBEH

Nota: En constancia del anterior documento se da visto bueno como apoyo a la supervisión

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
Apoyo a la supervisión
Equipos Básicos extramurafes

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner