

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																													
Identificación		dv	Razon Social				Clase Aportante				Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono	Exonerado SENA e ICBF																											
CC 1018454596			PRIETO FLORIAN JOHANNA PAOLA				INDEPENDIENTE				PRINCIPAL		CRA 95 # 72 - 46 SUR		BOGOTA-BOGOTA D.E.		3555555	No																											
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																													
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	lcor	vst	sln	lge	uma	vac	avp	vct	lri	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes				
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000					\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	\$0			\$440,500
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			\$440,500
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			\$440,500
1	CC	1018454596	PRIETO JOHANNA																	25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS017	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	2.436%	\$34,700	0	\$0	\$0	No	\$440,500				
Total Afiliados(1)																							\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000					\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	\$0			\$440,500

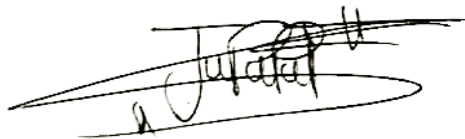
Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-10	2025-10	1959299730	9494271921	I	2025/11/26	2025/11/27	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1	\$441,000
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$200	\$0	\$228,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$200	\$0	\$228,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$100	\$0	\$34,800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$100	\$0	\$34,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$200	\$0	\$178,200	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$178,000	\$200	\$0	\$178,200	
TOTAL				1	\$440,500	\$500	\$0	\$441,000	

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

DEBE A:
JOHANNA PAOLA PRIETO FLORIAN
C.C 1.018.454.596
DE Bogotá

La suma DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISÉIS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y TRES pesos m/c \$2.426.783 por concepto de Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa como Apoyo técnico administrativo II y/o asistencial en el área de Financiera dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUDBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional. Durante el periodo de 01/11/2025 al 30/11/2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 3904-2025



JOHANNA PAOLA PRIETO FLORIAN
C.C 1.018.454.596 DE Bogotá
CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA
NUMERO 488430008570



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

[Escritorio](#) → [Menú](#) → [Administración de contratos](#) → **Ver contrato**

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](#)

Datos guardados

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

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		
☐	CUENTAMAYO2025.pdf	CUENTAMAYO2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2025.pdf	CUENTA JUNIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2025.pdf	CUENTA JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2025.pdf	CUENTA AGOSTO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2025.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

Datos guardados

					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:			JOHANNA PAOLA PRIETO FLORIAN					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1018454596
CORREO ELECTRONICO:			johanna-1593@hotmail.com			CELULAR:		7799800
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ADM CARTERA Y CUENTAS MEDICAS USS 11 PUENTE ARANDA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU40R25	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			488430008570				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		3904			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2309	FECHA	2025-11-26 15:55:34.000	NÚMERO DE CRP	53870	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		TECNICO ADMINISTRATIVO II						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-11-01			2025-11-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,426,783				
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo			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:						\$18,605,336		
VALOR EJECUTADO						\$18,605,336		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,426,783		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%		
El intervisor 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		
9494271921	\$970,713	\$121,339	\$155,314	3	\$23,647	\$300,300		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
ANA LUCIA QUINTERO MOJICA 52827329 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Recibir del área de cartera el 100% de las devoluciones y glosas generadas de los diferentes pagadores y realizar el registro en el sistema de información o la herramienta de control definida en el proceso de la Subred.	Digitar de manera oportuna la glosa y devolución reportadas por la entidades a través del Outlook ,Gmail,agisalud,plataformas	Base de trazabilidad total de Excel ,actualización de inventario
Identificar los motivos de devoluciones y glosas, clasificar y gestionar ante las diferentes áreas para subsanar las objeciones de las devoluciones y glosas; (Rips, Autorización, Soportes, Cambio de Pagador, Dirección Errada, Soportes NO POS (CTC). Realizar la digitalización de la información de trámite de respuesta en el sistema de información	Realizar contestación de la glosa y la devolución en los tiempos oportunos haciendo el respectivo tramite de (Rips, Autorización, Soportes, Cambio de Pagador, Dirección Errada, Soportes NO POS (CTC).	Envío de respuesta tramitada a al entidad correspondiente
Apoyo a digitalización de notas crédito por aceptación de glosas	Registro y tramite detallado nota creditos por aceptacion de glosas en sistema de informacion.	Visualizacion en el sistema de informacion de la nota credito aplicada.
Apoyo a la búsqueda de soportes para conciliación y contingencias de acreencias.	Busqueda y descargue de soportes de historia clinica,facturas,resultado de ayudas diagnosticas y demas soportes requeridos para respuesta de glosa y/o conciliaciones y acreencias en los diferentes sistemas de informacion.	Soportes de atencion de los servicios facturados por la subred, presentados a las ERP.
Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuren para fortalecer la información, las competencias, el conocimiento de la Subred, de los procesos, los procedimientos, entre otros (Reuniones, módulos de capacitación virtual o presencial, inducción, reinducción, encuestas virtuales entre otros)	Asistencia de todas las capacitaciones solicitadas por el área de glosas y devoluciones siendo presencial o de manera virtual,	Estar actualizado con normatividad vigente
Realizar las actividades requeridas para la realización, gestión y ejecución de las acciones programadas en los planes de mejoramiento de entes de control, construcción y reporte de información del subproceso de Glosas y devoluciones (Contraloría, Revisoría, Superintendencia, Ministerio, Personería, Concejo, Senado, entre otros), institucionales en coordinación con la líder de Glosas y Devoluciones de la subred.	Reporte de información del subproceso de Glosas y devoluciones (Contraloría, Revisoría, Superintendencia, Ministerio, Personería, Concejo, Senado, entre otros), institucionales en coordinación con la líder de Glosas y Devoluciones de la subred.	Realizar entrega de los soportes e información del de Glosas y devoluciones que nos pidan los entes de control como (Contraloría, Revisoría, Superintendencia, Ministerio, Personería, Concejo, Senado, entre otros), institucionales en coordinación con la líder de Glosas y Devoluciones de la subred
Realizar la adecuada y oportuna presentación de la cuenta de cobro de las actividades realizadas y certificadas con la libreta de actividades, en el periodo y en las fechas programadas, con los soportes requeridos por la Subred y la normatividad vigente aplicando autocontrol y autogestión en la elaboración y presentación de los mismos para lograr el trámite administrativo respectivo.	Ingresa al Suresooc y presentar la cuenta de cobro de las actividades realizadas y certificadas con las actividades, obligación y producto en el tiempo estipulados por la subred.	Ingresa al Suresooc y presentar la cuenta de cobro de las actividades realizadas y certificadas con las actividades, obligación y producto en el tiempo estipulados por la subred.
Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en la Subred en el área financiera.	Cumplir con las obligaciones pactadas en el contrato y con disponibilidad hacia cualquier contingencia que se pueda presentar en el area.	Entrega oportuna la información requerida en los planes de contingencias y demas actividades
Ejecutar las actividades acordes con la programación de acciones realizadas para dar respuesta oportuna de las devoluciones de toda la subred, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP.	Realizar las respuestas oportunamente de las devoluciones de toda la subred.	El recibido de las entidades cuando realizamos la contestacion.
Mantener una adecuada presentación personal en el desarrollo de las actividades, así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo, mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario asignadas por necesidad de servicio	Presentarse en adecuada manera para el desarrollo de las actividades contractuales,	Presentarse en adecuada manera para el desarrollo de las actividades contractuales,

ANA LUCIA QUINTERO MOJICA
52827329
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