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 1073701479		MOLANO BORDA DIANA ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 24d # 1a - 03 ESTE	SOACHA-CUNDINAMARCA	3177274051	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	335420727	9504008753	I	2026/05/21	2026/05/25	NEQUI	4	$543,600

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1073701479	MOLANO DIANA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$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 1073701479		MOLANO BORDA DIANA ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 24d # 1a - 03 ESTE	SOACHA-CUNDINAMARCA	3177274051	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	335420727	9504008753	I	2026/05/21	2026/05/25	NEQUI	4	$543,600

RESUMEN DE PAGO

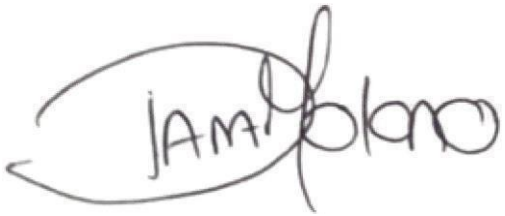
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$900	$0	$281,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$900	$0	$281,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$200	$0	$42,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$200	$0	$42,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$700	$0	$219,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$700	$0	$219,600
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$1,800**	**$0**	**$543,600**

DOCUMENTO EQUIVALENTE No. 04/2026 LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DIANA ROCIO MOLANO BORDA C.C 1.073.701.479 DE SOACHA

La suma de $ 2.311.050 (dos millones trecientos once mil cero cincuenta m/cte.) por concepto Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE. de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo de 01 al 31 de MAYO DE 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 1626-2026.



DIANA ROCIO MOLANO BORDA C.C. 1.073.701.479 de SOACHA CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL NÚMERO: 24132088819

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:	DIANA ROCIO MOLANO BORDA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1073701479		
CORREO ELECTRONICO:	rmolano20@outlook.com				CELULAR:	3177274051		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM DIRECCION DEL GESTION DEL RIESGO EN SALUD USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	PA16U09	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24132088819					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1626			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	1101	FECHA	2026-05-12 10:19:45.000	NÚMERO DE CRP	21095	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA - ADMINISTRATIVO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
		2026-05-01			2026-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,311,050						
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:	$9,244,200
VALOR EJECUTADO	$9,244,200
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,311,050
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
9504008753	$924,420	$115,553	$147,907	3	$22,519	$285,979

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2026. 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
Realizar el seguimiento telefónico de los usuarios inscritos en las RIAS asignadas	Base de datos de los usuarios de Cpital Salud de los meses asignados	Base de datos de los usuarios de Cpital Salud de los meses asignados
Llevar a cabo la búsqueda activa, demanda inducida y canalización de los usuarios asignados a las diferentes actividades, según las frecuencias de uso establecidas en las RIAS	Se llevò a cabo la búsqueda activa, demanda inducida y canalización de los usuarios asignados a las diferentes actividades, según las frecuencias de uso establecidas en las RIAS	Base de datos donde se realizò el seguimiento a los usuarios por medio de llamadas telefónicas
Llevar a cabo la búsqueda activa, demanda inducida y canalización de los usuarios asignados a las diferentes actividades, según las frecuencias de uso establecidas en las RIAS	Se supervisò la adherencia de los usuarios a las RIAS mediante la evaluación del cumplimiento de las actividades determinadas por curso de vida, a través de los sistemas de información estandarizados por la subred	Seguimiento por medio de llamadas telefonicas a los usuarios canalizados en los diferentes servicios requeridos
Diligenciar de manera oportuna, a través de las rutas internas establecidas, la entrega de usuarios según los diagnósticos de riesgo identificados a las diferentes RIAS	Se diligenciò de manera oportuna, a través de las rutas internas establecidas, la entrega de usuarios según los diagnósticos de riesgo identificados a las diferentes RIAS	Diligenciar con calidad y oportunidad las diferentes bases, archivos y software institucionales designados para la consignación de las actividades y gestiones realizadas
Completar con calidad y oportunidad las diversas bases de datos, archivos y software institucionales designados para la consignación de las actividades y gestiones realizadas	Se completò con calidad y oportunidad las diversas bases de datos, archivos y software institucionales designados para la consignación de las actividades y gestiones realizadas	Diligenciamiento oportuno de las bases de datos suministradas con las acciones necesarias para cumplir con los requerimientos
Informar oportunamente a los líderes de RIAS correspondientes sobre los hallazgos y dificultades encontradas durante el seguimiento, relacionados con la gestión del riesgo (barreras de acceso)	Se informò oportunamente a los líderes de RIAS correspondientes sobre los hallazgos y dificultades encontradas durante el seguimiento, relacionados con la gestión del riesgo (barreras de acceso)	Por medio de reuniones se informa de los avances y de los inconvenientes encontrados durante la gestiòn y el seguimiento necesario para cumplimiento de objetivos
Ejecutar las acciones programadas por el lider para la implementación de la ruta	Se Ejecutò las acciones programadas por el lider para la implementación de la ruta	Se cumple con los objetivos programados por el lider para el implemento de las rutas asignadas
Realizar las demás actividades necesarias para cumplir con la misión, visión y metas institucionales.	Se realizò las demás actividades necesarias para el cumplimiento de la misión, visión y metas institucionales.	Se cumple con los objetivos y metas institucionales dadas por el lider

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 Sin Costo