DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 5/2023

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

DEBE A:

RAISA FRAGOZO

VILLERO CC

1018427552 BOGOTÁ

La suma de $ 16.119.876 (DIECISÉIS MILLONES CIENTO DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE) : Prestar servicios profesionales especializados ala gestión administrativa y/o asistencial en el área de gestión del Riesgo en salud , dentrode los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOSDE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional, en el marco del Convenio Interadministrativo No. 0004 de 2023. institucional durante el periodode 01 al 31 de ENERO de 2024 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 6475-2023

RAISA FRAGOZO

VILLERO CC

1018427552 CUENTA

DE AHORROS BBVA

NUMERO 086168580

Espacio para
Logo Corporativo

RAISA FRAGOZO VILLERO
NIT 1.018.427.552-4
CL 12 SUR 56 61
Tel: (601) 3002115679
Bogotá - Colombia
raisa_fravy@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 35

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E		
NIT	900.959.048-4	**Teléfono**	(601) 7560505 - Ext. 000
Dirección	CL 9 39 46	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	16/01/2024, 08:46
Expedición	16/01/2024, 08:50
Vencimiento	16/01/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Realizar el Acompañamiento técnico y operativo en las diferentes unidades de atención al equipo de salud participantes en el marco de la ruta.	186.00	86,666.00	16,119,876.00

Total items: 1

Total Bruto	16,119,876.00
Total a Pagar	16,119,876.00

Valor en Letras:
Dieciseis millones ciento diecinueve mil ochocientos setenta y seis pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-01-16 por $ 16,119,876.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764051945491 aprobado en 20230717 prefijo FE desde el número 25 al 100 Vigencia: 6 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: dcb8fe0028e8fb5bc748999e6e5c68c3eb59c5e3288bab9eb15508b58ccc043bb7809e3a2548030e6bff84eeaaa234ad

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Editar | CUENTA DE COBOR | SURESOC- SUBRED- | Cuenta de Cobro SE | MiPlanilla.com | Prin | (2) WhatsApp | Descargar archivo | il

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.11301655

Homepage

Aumentar el contraste

UTC -5 15:32:13
RAISA FRAGOZO VIL...

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de articulos

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		
☐	CUENTA DE COBRO MES DE SEPTIEMBRE CC 1018427552 RAISA FRAGOZO VILLERO.pdf	CUENTA DE COBRO MES DE SEPTIEMBRE CC 1018427552 RAISA FRAGOZO VILLERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO JULIO CC 1018427552 RAISA FRAGOZO VILLERO.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO JULIO CC 1018427552 RAISA FRAGOZO VILLERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO Octubre CC 1018427552 RAISA FRAGOZO VILLERO.pdf	CUENTA DE COBRO Octubre CC 1018427552 RAISA FRAGOZO VILLERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBOR DEL MES DE NOVIEMBRE CC 1018427552 RAISA FRAGOZO VILLERO.pdf	CUENTA DE COBOR DEL MES DE NOVIEMBRE CC 1018427552 RAISA FRAGOZO VILLERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

21°C Parc. soleado

Buscar

ESP LAA

3:32 p. m. 16/01/2024

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018427552	RAISA FRAGOZO VILLERO	CL 12 SUR 56 61	4461538	raisa_fravy@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	05/01/2024	73715880	$2.188.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	806.000	0		0		0	0	0	0	806.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	1.031.700	0	0	32.300	32.300	0	0		1.096.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	157.100				157.100	0	0	157.100			1.571	157.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	129.000	0	0	129.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	806.000	806.000
Pensión	1	1.096.300	1.096.300
Riesgos Laborales	1	157.100	157.100
CCF	1	129.000	129.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	2.188.400	2.188.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018427552	RAISA FRAGOZO VILLERO	CL 12 SUR 56 61	4461538	raisa_fravy@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	05/01/2024	73715880	$2.188.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018427552	FRAGOZO VILLERO RAISA	57	0			N																	231001	6.447.990	1.031.700	0	0	32.300	32.300	EPS017	6.447.990	806.000	14-23	6.447.990	3	157.100	CCF24	6.447.990	129.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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:	RAISA FRAGOZO VILLERO							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1018427552		
CORREO ELECTRONICO:	raisapfv@gmail.com				CELULAR:	6014461538		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONV.RUTA MATERNO PERINATAL				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	PA16U09-3	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	86168580				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	6475			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	3033	FECHA	2023-12-14 10:44:15.000	NÚMERO DE CRP	69785	FECHA	2023-12-15 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN GINECOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-12-01		2023-12-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$16,119,876						
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:	$58,568,883
VALOR EJECUTADO	$58,568,883
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$16,119,876
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
72870142	$6,447,950	$805,994	$1,031,672	3	$157,072	$1,994,738

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

JORGE WILLSON JUAGIBIOY OTERO
97471998
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 Acompañamiento técnico y operativo en las diferentes unidades de atención al equipo de salud participantes en el marco de la ruta	VISITAS Y ACOMPAÑAMIENTO TECNICO	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Realizar el fortalecimiento de las competencias del talento humano	CAPACITACIONES	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Realizar el Informe de adherencia de las temáticas abordadas por cada una de las Subred	REALZIAR INFORME DE ADHERENCIAS	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Realizar acompañamiento al equipo de salud relacionado en cada Subred, de acuerdo al cronograma propuesto en el plan de fortalecimiento de competencias y habilidades del talento humano	CHARLAS	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
• Aportar a la elaboración de informes mensuales: relación de los participantes en listado de asistencia (presencial o virtual), informes de pre y post lest, acta de reunión, listas de chequeo, presentaciones, entre otros	INFORME MENSUAL	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA Y RESULTADOS DE EVALUACIONES
• Articular al interior de cada Subred, con gobernanza, PS PIC. Equipos territoriales. las acciones que permitan el fortalecimiento de las competencias en temas de enfoque diferencial y las demás que aplique	INTERVENCIONES, CHARLAS	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
• Contribuir en la realización de los análisis de los indicadores aportando al análisis del informe y a las acciones planteadas en el plan de mejora.	ENCUENTROS DE ANALISIS	RESULTADOS DE ANALISIS, ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Dar apoyo técnico sobre datos solicitados en el marco del convenio	GESTION DEL CONOCIMIENTO	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
•Participar en la elaboración del listado de las temáticas a abordar durante la ejecución del convenio, de acuerdo con análisis previo	REALIZACION DE CRONOGRAMA	CRONOGRAMA DE CAPACITACION
Elaborar y/o actualizar las fichas técnicas por tema unificadas con la respectiva presentación	REALIZAR FICHAS TECNICAS	FICHAS TECNICAS
•Realizar acompañamiento en Secretaria Distrital de Salud relacionado con convenio y temas relacionados con gestión del riesgo	ACOMAPAÑMIENTO A TODAS LAS VISITAS DE SECRETARIA	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Capacitación y socialización de avances en reuniones en los espacios definidos de cada Subred.	CAPACITACIONES	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
• Realizar visitas de acompañamiento a los centros de salud y hospitales de las Subredes con el fin entrenar y verificar el proceso de seguimiento al equipo de salud.	VISITAS PROGRAMADAS A LOS CENTROS DE ATENCION	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Participar en los espacios que se convoquen por parte del nivel central o de la persona lider del convenio	PARTICIPACION ACTIVA EN LOS ESPACIOS	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
• Ejecutar las acciones programadas por lider de convenio para implementación de la ruta.	CAPACITACIONES	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
•Apoyar el desarrollo y seguimiento de acciones contempladas en el Plan de Reducción de la Mortalidad Materna o según las directrices establecidas desde nivel centra	SE ENTREGAN PRODUCTOS	TODOS LOS PRODUCTOS SON ENTREGADOS A LA JEFE LIDER EL 27 DE DICIEMBRE DE 2023

JORGE WILLSON JUAGIBIOY OTERO
97471998
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