| 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: | ADRIANA JOHANNA POCHE ARCE | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 52473574 | |
| CORREO ELECTRONICO: | adrianapochenmj@gmail.com | | | | CELULAR: | 3208409518 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | VIGILANCIA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | FO09K32 | -100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BBVA COLOMBIA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 74063678 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 1110 | | | VIGENCIA | | 2022 | |
| NÚMERO DE CDP | 81 | FECHA | 2023-01-02 00:00:00.000 | NÚMERO DE CRP | 2286 | FECHA | 2023-01-04 20:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL GERONTOLOGA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2022-02-01 | | 2022-02-28 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $3,627,684 | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | PIC | 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: | $10,883,052 |
| VALOR EJECUTADO | $3,627,684 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $3,627,684 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $7,255,368 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 33% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 56751813 | $1,449,874 | $181,234 | $231,980 | 3 | $35,319 | $448,533 |

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

SANDRA PATRICIA SILVA DUARTE
1030521513
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 |
|---|---|---|
| Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad | Diligenciamiento diario de teletrabajo y entrega semanal de las carpetas correspondientes a los casos fallidos, al igual que las actas correspondientes a las actualizaciones en línea técnica recibidas | Matriz de teletrabajo diligenciada (virtual) / Carpetas de casos fallidos |
| Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo ( CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad | A partir de la asignacion diaria de casos a intervenir, se realizan la IEC, cumpliendo con los criterios de diligenciamiento en la plataforma de Infocontactos y en el link de IEC efectiva o Fallida, según corresponda | Diligenciamiento en plataforma Infocontactos (virtual) / Diligenciamiento de link de IEC efectiva o Fallida, según corresponda (virtual). |
| Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados. | En caso de identificarse casos prioritarios para canalizacion, se ejecutara dicha accion | No aplica para el mes. |
| Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado | Se participa en las capacitaciones referentes a las actualizaciones de las plataformas para la elaboracion de las IEC | Diligenciamiento del link de participación. |
| Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad. | Se participa y presentan los soportes solicitados para la unidad de análisis de casos específicos. | Carpetas con los soportes correspondientes |
| Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud). | Revisión de los archivos generados por los aplicativos de infocontactos y links (efectivo, fallido), como medio de control en la calidad de los productos entregada por los profesionales. Revisión de las carpetas de los casos fallidos con sus respectivos soportes. | Archivos planos generados en aplicativo Infocontactos y link de IEC, carpetas con archivo word, referentes a las investigaciones fallidas, con sus respectivos soportes fotográficos |
| Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado. | Se participa y presentan los soportes solicitados para la unidad de análisis de casos específicos. | Carpetas con los soportes correspondientes |
| Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad. | Se diligencian los archivos de control y registro de actividades programadas para el mes, para posterior revisión de los líderes de equipos | Diligenciamiento de Drives de control frente a las acciones realizadas en el mes |
| Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida. | Asistencia a comites, de SIVIGILA con la secretaria de salud | Invitacion por Microsoft Teams, reunion virtual. |
| Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda. | Revisión de las matrices de hallazgos, frente a inconsistencias en diligenciamiento o calidad de los productos entregados. | Correcciones a los hallazgos evidenciados |
| El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad. | Se envían los soportes solicitados por los líderes de equipo, frente a casos particulares | Diligenciamiento en plataforma Infocontactos (virtual) / Diligenciamiento de link de IEC efectiva o Fallida, según corresponda (virtual) |
| Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS. | Se emiten los correspondientes informes solicitados por los lideres de procesos | Informes y Actas de ejecución de acciones del mes |
| Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución. | Se realiza revision de lineamientos y sus actualizaciones | Diligenciamiento listado participación de la reunión correspondiente a la actualización de lineamientos |
| Responder a las disponibilidades y la activacion de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna segun programación | No se programa para este mes | No se programa para este mes |
| Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución. | No se programa para este mes | No se programa para este mes |
| Entregar al referente backup de información en magnético de manera mensual | Entrega mensual durante las certificaciones de los casos fallidos ejecutados durante el presente mes | Backup de PFD del mes correspondiente a casos fallidos. |
| Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales. | No se programa para este mes | No se programa para este mes |

Copia Controlada Subred Suroccidente

SANDRA PATRICIA SILVA DUARTE
1030521513
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

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 | 52473574 | ADRIANA JOHANNA POCHE ARCE | CLL 40 # 2 86 t 19 apto 101 | 8214754 | adrianapochenmj@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-01 | 2022-01 | I | 14/02/2022 | 56751813 | $449.000 | |

## 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 | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 181.400 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 181.400 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 232.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 232.200 | 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 | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 35.400 | | | | 35.400 | 0 | 0 | 35.400 | | | 354 | 35.400 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**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 | 181.400 | 181.400 |
| Pensión | 1 | 232.200 | 232.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 35.400 | 35.400 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 449.000 | 449.000 |

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 | 52473574 | ADRIANA JOHANNA POCHE ARCE | | CLL 40 # 2 86 t 19 apto 101 | 8214754 | adrianapochenmj@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| 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 | |
| 2022-01 | 2022-01 | I | 14/02/2022 | 56751813 | $449.000 | |

## 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 | Estudiante | 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 | 52473574 | POCHE ARCE ADRIANA JOHANNA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.451.074 | 232.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.451.074 | 181.400 | 14-11 | 1.451.074 | 3 | 35.400 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 02/2022

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048 – 4

DEBE A:

ADRIANA JOHANNA POCHE ARCE

CC 52473574 De Bogotá

La suma de tres millones seiscientos veinte siete mil seiscientos ochenta y cuatro pesos ($3.627.684) conceptos de servicios profesionales universitarios 2- Gerontóloga durante el periodo de 1/02/2022 al 28/02/2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 1110-2022

adriana Poche

ADRIANA JOHANNA POCHE ARCE

CC 52473574 De Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA

NUMERO 74063678

Escaneado con CamScanner