

					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:			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:			GOBERNANZA PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K25	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
					2023-01-01			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$3,736,514			
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:					\$44,335,254			
VALOR EJECUTADO					\$44,335,254			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$3,736,514			
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	
64532302	\$1,494,606	\$186,826		\$239,137	3	\$36,409	\$462,371	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente. <div style="text-align: center;"> JUDY MARCELA LOPEZ GUERRERO 52772363 Supervisor </div>								
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
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad	Participación en la reunión de direccionamiento estratégico en donde se brinda línea técnica para realización del balance de la agenda integrada	Acta y producto enviado
Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad	Alistamiento preauditoria	Elaboración de actas
Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados.	Reunión mesa estratégica en donde se realiza cartografía de las acciones que se realizan por los entornos , políticas, GPAIS	Acta y listado
Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado	Reunión de alistamiento de la mesa comunitaria	Acta y listado
Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad.	Realización de ajustes informe	Informe corregido y subido al DRIVE
Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	Participación reunión de equipo análisis y políticas	Acta y listado
Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado.	Elaboración de actas para presentar preauditoria	Actas y listados
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.	Participación consejo local de discapacidad tema inducción y reinducción del sistema Distrital de discapacidad	Acta y listado
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.	Participación en mesa comunitaria	Acta y listado
Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	Participación COLEV con el tema de lepra	Acta y listado
El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	Presentación de preauditoria	Acta, listado y productos en compartida
Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	Elaboración de matrices	Productos enviados DRIVE
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaría Distrital de Salud y la Institución.	Elaboración de informes	Productos enviados DRIVE
Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud pública en forma integral y oportuna según programación	Seguimiento a las canalizaciones	Base con seguimientos del mes
Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	Mantener organizado el archivo institucional bajo su responsabilidad, de acuerdo a la normatividad vigente.	Archivo organizado
Entregar al referente backup de información en magnético de manera mensual	Realizar el alistamiento de los soportes, presentar pre auditorías y auditorías de su intervención, de acuerdo a las fechas estipuladas por la firma interventora, SDS o la institución	Auditoria en compartida
Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Pública, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales.	Participar en las reuniones convocadas por la Secretaría Distrital de salud, a nivel local y por la institución.	No se convoco

JUDY MARCELA LOPEZ GUERRERO
52772363
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

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	
2022-12	2022-12	I	17/01/2023	64532302	\$462.600	

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	186.900	0		0		0	0	0	0	186.900	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	239.200	0	0	0	0	0	0		239.200	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	36.500				36.500	0	0	36.500			365	36.500	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	186.900	186.900
Pensión	1	239.200	239.200
Riesgos Laborales	1	36.500	36.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	462.600	462.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52473574	ADRIANA JOHANNA POCHE ARCE		CLL 40 # 2 86 l 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.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2022-12	2022-12	I	17/01/2023	64532302	\$462.600

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1.494.606	239.200	0	0	0	0	EPS008	1.494.606	186.900	14-11	1.494.606	3	36.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 01/ 2023

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

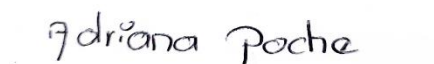
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ADRIANA JOHANNA POCHE ARCE

C.C 52473574

La suma de tres millones setecientos treinta seis mil quinientos catorce pesos (\$3.736.514),, por concepto de prestación de servicios como profesional universitario 2 - Gerontóloga en salud pública durante el periodo de 1/01/2023 al 31/01/2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios no 1110-2022



ADRIANA JOHANNA POCHE ARCE

C.C 52473574

CUENTA DE AHORROS BBVA

NUMERO 74063678 AHORROS