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 Rocio Blanco Martinez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1094240188	
CORREO ELECTRONICO:	Adriana.bm23@gmail.com				CELULAR:	3013922669	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	VIGILANCIA SALUD PUBLICA BOSTON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO02K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550009100718718				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2818			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	707	FECHA	2023-03-23 09:44:56.000	NÚMERO DE CRP	17053	FECHA	2023-03-26 17:30:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-05-01		2023-05-24			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,182,485						
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:	$19,576,895
VALOR EJECUTADO	$19,228,355
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,182,485
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$348,540
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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
9450959332	$2,370,075	$296,259	$379,212	3	$57,735	$733,206

Dado en Bogotá a los veinticuatro(24) días del mes de Mayo de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Diana Patricia Martínez Yate
1016009155
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
Participar en la formulación, elaboración y desarrollo de investigaciones de carácter científico sobre los eventos específicos y población de estudio en la localidad, analizando las variables de salud, condiciones socio económicas, culturales y ambientales para direccionar las acciones en salud pública.	"Durante el periodo se participó en la formulación, elaboración y desarrollo de investigaciones de carácter científico sobre los eventos específicos y población de estudio en la localidad, analizando las variables de salud, condiciones socio económicas, culturales y ambientales para direccionar las acciones en salud pública. "	Informe Mensual de Indicadores trazadores - Diligenciamiento de Bases de Datos - Correos enviados con los soportes de las actividades
Analizar el comportamiento de los eventos de interés en Salud Pública, captados a través de los Sistemas de Información manejado, que permita definir el perfil epidemiológico de la situación de atención.	Se realizó calculo Indicadores trazadores Institucionales, y locales d con información preliminar enero-abril 2020-2023- Apoyo a formulacion de presentacion de indicadores para presentacion en diferentes espacios de la subred.	Informe Mensual de Indicadores - Diligenciamiento de Bases de Datos - Correos enviados con los soportes de las actividades- Presentaciones realizadas
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior de la ESE y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, información relevante y acciones de atención, intervención y seguimiento sobre los factores de riesgo de los eventos, socializando posteriormente la información obtenida.	Se participó en las diferentes reuniones programadas por la ESE, Equipo de trabajo y Secretaria de Salud Distrital de salud, relacionadas con el análisis de diferentes indicadores de Interés en Salud pública y productos de componente	Presentaciones Power Point de Indicadores - Reuniones equipo , Reuniones equipo base, asistencias y mesas de trabajo con SDS, subredes. Adicionalmente soportes encuentros realizados en la recoleccion de informacion productos componente
Coordinar y articular las acciones planteadas con otros profesionales del área, del sector y de la red sur occidente, que intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés, Realizando las remisiones de los casos identificados con su respectivo seguimiento y retroalimentación.	Se ha retroalimentado a las diferentes áreas de la Subred los análisis de eventos y poblacion de interes, asi como los indicadores para que los diferentes entes intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés. Asi como articulacion con los equipos de politicas, vigilancia en salud publica y otros procesos.	Actas de Reunión virtual y presencial de informacion solicitada y de articulacion
Diseñar y elaborar en la periodicidad requerida, artículos, plegables, diagnostico local y demás espacios de ASIS con la información correspondiente a los eventos de interés hallados a través del Sistema de vigilancia Epidemiológico manejado, dirigidos a las instituciones, comunidad educativa, científica y social.	Se elaboro informe mensual de indicadores institucionales trazadores periodo enero-abril 2020- 2023; apoyo a formulacion de presentacion de indicadores para presentacion en diferentes espacios de la subred.	Presentacion power point y documentos consolidados
Elaborar las actas e informes de gestión en la periodicidad e instrumentos requeridos, para la presentación al referente del Componente.	Se elaboraron las actas e informes de gestión en la periodicidad e instrumentos requeridos para la presentación al referente del componente. Se efectuo analisis de indicadores institucionales, apoyo informe de gerencia, productos y otros informes de gestion solicitados.	Actas de Reunión, informes de gestion solicitados y productos del componente
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución para el desarrollo de las actividades definidas para los equipos pertenecientes al plan de intervenciones colectivas.	Se participo en asistencias tecnicas para la ejecucion de los líneamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la secretaría Distrital de salud y la institución para el desarrollo de las actividades correspondientes al componente de análisis, asi como retroalimentacion de los productos entregados.	Asistencia a reuniones equipo, elaboracion actas de apropiacion de producto y asistencia tecnica por parte de SDS.
Diligenciar de manera clara completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	Se diligenció de manera clara, completa y oportuna los diferentes instrumentosque se realizan para el componente	Matriz de indicadores institucionales, presentacion indicadores corte enero - abril 2020-2023, plan de analisis y documentos consolidados

Copia Certificada Subred Suroccidente

Diana Patricia Martínez Yate
1016009155
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

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 1094240188		BLANCO MARTINEZ ADRIANA ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 72c No.22a-24 Torre 2 apto 413	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3013922	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2085654470	9450959332	I	2023/05/23	2023/05/17	BANCO DAVIVIENDA	0	$780,900

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)					$2,370,075	$379,300			$2,370,075	$296,300			$2,370,075	$47,500			$2,370,075	$57,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,370,075	$379,300			$2,370,075	$296,300			$2,370,075	$47,500			$2,370,075	$57,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,370,075	$379,300			$2,370,075	$296,300			$2,370,075	$47,500			$2,370,075	$57,800		$0	$0
1	CC	1094240188 BLANCO ADRIANA	231001	30	$2,370,075	$379,300	EPS001	30	$2,370,075	$296,300	CCF24	30	$2,370,075	$47,500	14-25	30	$2,370,075	$57,800	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,370,075	$379,300			$2,370,075	$296,300			$2,370,075	$47,500			$2,370,075	$57,800		$0	$0

2023/05/16 08:52 PM

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 1094240188		BLANCO MARTINEZ ADRIANA ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 72c No.22a-24 Torre 2 apto 413	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3013922	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2085654470	9450959332	I	2023/05/23	2023/05/17	BANCO DAVIVIENDA	0	$780,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$379,300	$0	$0	$379,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$379,300	$0	$0	$379,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,800	$0	$0	$57,800
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$57,800	$0	$0	$57,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$47,500	$0	$0	$47,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$47,500	$0	$0	$47,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$296,300	$0	$0	$296,300
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$296,300	$0	$0	$296,300
TOTAL				**1**	**$780,900**	**$0**	**$0**	**$780,900**

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1013279249

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55385040

55385040

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [63] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 107

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA *** CUNDINAMARCA *** BOGOTÁ D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
HERNANDEZ	BLANCO

Nombre(s): JULIANA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2017 Mes AGO Día 09	FEMENINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA ******* CUNDINAMARCA ******* BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	14252352-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: BLANCO MARTINEZ ADRIANA ROCIO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 1094240188 DE PAMPLONA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: HERNANDEZ RODRIGUEZ JAIRO ALFONSO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 73435127 DE EL CARMEN DE BOLIVAR	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: HERNANDEZ RODRIGUEZ JAIRO ALFONSO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No. 73435127 DE EL CARMEN DE BOLIVAR	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2017 Mes AGO Día 14	ORLANDO DUÑOZ MEDINA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5 TEL 430 2110

Notaría 63 del Círculo de Bogotá D.C.

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

DEBE A:

ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ
C.C 1.094.240.188 DE PAMPLONA (N/S)

La suma de $ 4.182.485 (cuatro millones ciento ochenta y dos mil cuatrocientos ochenta y cinco pesos mcte), por concepto de: profesional especializado 4, Bacterióloga Especializada en Epidemiologia para la realización de actividades en la sede PIC Fontibón, durante el periodo de 01 al 24 de mayo de 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2818 -2023



ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ
C.C 1.094.240.188 DE PAMPLONA (N/S)
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO N° 009100718718