| 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.Wm23@gmail.com | | | | CELULAR: | 3013922669 | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | PIC GOBERNANZA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON | | | | SEDE: | SUBRED | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | |
| | FO09K25 | 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 | 281 | | | VIGENCIA | 2024 | | |
| NÚMERO DE CDP | 684 | FECHA | 2024-02-28 00:00:00.000 | NÚMERO DE CRP | 19593 | FECHA | 2024-03-06 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2024-02-01 | | 2024-02-29 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $5,843,274 | | | | | | |
| 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: | $7,011,929 |
| VALOR EJECUTADO | $5,843,274 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $5,843,274 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $1,168,655 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 83% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9462780649 | $2,337,310 | $292,164 | $373,970 | 3 | $56,937 | $723,070 |

Dado en Bogotá a los veintinueve(29) días del mes de Febrero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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 | Se realizaron ajustes a documentos de analisis Estrategia Kilombos y ZRC Sumapaz, de acuerdo a solicitudes de referentes tecnicos de la SDS. Tambien se brindo apoyo en la formulacion de instrumentos metodologicos para sistematizacion de la experiencia contratos etnicos, y finalmente se realizaron avances en la construccion del policy brief de ACCVSYE difernciales | Documentos de analisis y correos electronicos |
| 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 | Luego de recepcion de informacion secundaria referente a RIPS 2019-2023p, se incluyo analisis de morbilidad en documento de analisis ZRC Sumapaz, en el apartado de condiciones de calidad de vida. Se realizaron ajustes solicitados a documento segun solicitud de referentes tecnicos de SDS | Documento de analisis y correos electronicos |
| 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 | Asistencia y participacion a reuniones convocadas por SDS los dias 6, 14,21 y 28 de febrero, y a reuniones de la Subred Sur Occidente, equipo Analisis y Politicas el dia 15 de febrero | Actas de reunion y listados de asistencia |
| Responder a las disponibilidades de acuerdo a programación en forma integral y oportuna | No se han requerido apoyo en la disponibiilidad durante el mes de febrero | No se realizan actividades relacionadas |

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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 Controlada 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 |
| 2024-01 | 2024-01 | 444233742 | 9462780649 | I | 2024/02/21 | 2024/02/08 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $770,000 |

**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)** | | | | | $2,337,310 | $374,000 | | | $2,337,310 | $292,200 | | | $2,337,310 | $46,800 | | | $2,337,310 | $57,000 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $2,337,310 | $374,000 | | | $2,337,310 | $292,200 | | | $2,337,310 | $46,800 | | | $2,337,310 | $57,000 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $2,337,310 | $374,000 | | | $2,337,310 | $292,200 | | | $2,337,310 | $46,800 | | | $2,337,310 | $57,000 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1094240188 BLANCO ADRIANA | 231001 | 30 | $2,337,310 | $374,000 | EPS001 | 30 | $2,337,310 | $292,200 | CCF24 | 30 | $2,337,310 | $46,800 | 14-11 | 30 | $2,337,310 | $57,000 | 30 | $0 | $0 |
| **Total Afiliados( 1)** | | | | | $2,337,310 | $374,000 | | | $2,337,310 | $292,200 | | | $2,337,310 | $46,800 | | | $2,337,310 | $57,000 | | $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 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 |
| 2024-01 | 2024-01 | 444233742 | 9462780649 | I | 2024/02/21 | 2024/02/08 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $770,000 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $374,000 | $0 | $0 | $374,000 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $374,000 | $0 | $0 | $374,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $57,000 | $0 | $0 | $57,000 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $57,000 | $0 | $0 | $57,000 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $46,800 | $0 | $0 | $46,800 |
| COMPENSAR | CCF24 | 860,066,942 | 7 | 1 | $46,800 | $0 | $0 | $46,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $292,200 | $0 | $0 | $292,200 |
| ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA) | EPS001 | 830,113,831 | 0 | 1 | $292,200 | $0 | $0 | $292,200 |
| TOTAL | | | | 1 | $770,000 | $0 | $0 | $770,000 |

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<br>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 $ 5.843.274 (cinco millones ochocientos cuarenta y tres mil doscientos setenta y cuatro pesos mcte), por concepto de: profesional especializado 3, Bacterióloga Especializada en Epidemiologia para la realización de actividades en la sede PIC Fontibón, durante el periodo de 1 al 29 de febrero de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 281 -2024



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