

 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Versión	3			
					Fecha de aprobación	2/15/2018			
					Código:	04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Johana Carolina García Ortiz						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1018428079	
CORREO ELECTRONICO:			joeihs@hotmail.com			CELULAR:		3105724880	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC GESTIÓN ANÁLISIS POLÍTICAS BIENESTAR TERRITORIOS - FONTIBON			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K25	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			29946836336				PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		1016			VIGENCIA			2024	
NÚMERO DE CDP	2161	FECHA	2024-10-03 12:31:24.000		NÚMERO DE CRP	60736	FECHA	2024-10-07 22:16:25.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN SOCIOLOGIA							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2024-08-01			2024-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,998,070					
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:						\$27,996,140			
VALOR EJECUTADO						\$27,996,140			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,998,070			
VALOR A LIBERAR						\$0			
SALDO POR EJECUTAR						\$0			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%			
El intervisor 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		
78607004	\$1,599,228	\$199,904		\$255,876	3	\$38,957	\$494,737		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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									

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Participar en la realización del análisis de indicadores en salud.	Participar en las capacitaciones dadas según las directrices de Análisis y políticas. Participar en las reuniones y encuentros estipulados por el equipo de ACCVS&E.	Actas de reuniones, listas de asistencia, fotografías de cada uno de los encuentros. Actas de reuniones, listas de asistencia, fotografías de cada uno de los encuentros.
Participar en la construcción de Planes, Programas, Políticas encaminadas al desarrollo de acciones de promoción y prevención de determinantes que afecten las condiciones sociales, culturales y ambientales de la población objeto de atención.	Entregar los productos solicitados por el componente en los tiempos establecidos y acordados. Participar en las reuniones y encuentros estipulados por el equipo ACCVS&E. Responder correos y solicitudes en los tiempos acordados.	Actas de reuniones, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados. Actas de reuniones, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados. Actas de reuniones, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados.
Facilitar la articulación para la implementación de las acciones desde, entre los espacios, actores sociales de las localidades de la red sur occidente y con los entes competentes involucrados en los procesos de gestión, con el fin de aportar respuestas integrales e integradas a las necesidades de la comunidad, las familias y los individuos.	Participar y acordar encuentros con los actores clave de cada uno de los procesos que se llevan a cabo. Entregar y enviar por correo electrónico los datos y productos solicitados y en los tiempos estipulados. Apoyar el producto de "Análisis de condiciones de calidad de vida, salud y enfermedad" Apoyar las actividades y los verificables de Análisis Temático para la generación del conocimiento.	Actas de reuniones, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados. Actas de reuniones, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados. Actas de reuniones, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados. Actas de reuniones, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados.
Entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida de manera oportuna de acuerdo a la programación o a los requerimientos del servicio.	Entregar y enviar por correo electrónico los datos y productos solicitados y en los tiempos estipulados. Apoyar el producto de "Análisis de condiciones de calidad de vida, salud y enfermedad". Apoyar las actividades y los verificables de Análisis Temático para la generación del conocimiento*. Participar en las reuniones y encuentros estipulados por el equipo ACCVS&E.	Actas de reuniones, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados. Actas de reuniones, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados. Actas de reuniones, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados. Actas de reuniones, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados.
Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Pública, cuando se ha requerido por la subred sur occidente y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales.	Participar en las capacitaciones dadas según las directrices de Análisis y políticas. Participar en las reuniones y encuentros estipulados por el equipo de ACCVS&E.	Actas de reuniones, listas de asistencia, fotografías de cada uno de los encuentros. Actas de reuniones, listas de asistencia, fotografías de cada uno de los encuentros.
Apoyar el desarrollo de estrategias de participación social con los diferentes actores locales con el fin garantizar la pertinencia y efectividad de las intervenciones en salud e impulsar y motivar la conformación de grupos de participación social.	Realizar y convocar encuentros con las gestoras líderes de la comunidad para gestionar y facilitar el producto de "Análisis de condiciones de calidad de vida, salud y enfermedad". Entregar y enviar por correo electrónico los datos y productos solicitados y en los tiempos estipulados.	Actas de reuniones, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados. Actas de reuniones, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados.
Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.	Realizar y convocar encuentros de manera virtual con las gestoras líderes de la comunidad para gestionar y facilitar el producto de "Análisis de condiciones de calidad de vida, salud y enfermedad". Participar en las reuniones y encuentros virtuales estipulados por el equipo ACCVS&E.	Actas de reuniones, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados. Actas de reuniones, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados.
Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda.	Participar en las capacitaciones dadas según las directrices de Análisis y políticas. Participar en las reuniones y encuentros estipulados por el equipo de ACCVS&E.	Actas de reuniones, listas de asistencia, fotografías de cada uno de los encuentros. Actas de reuniones, listas de asistencia, fotografías de cada uno de los encuentros.
Realizar el proceso de alistamiento para las auditorías internas y externas que realicen al respectivo proceso.	Entregar y enviar por correo electrónico los datos y productos solicitados y en los tiempos estipulados.	Actas de reuniones, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados.

Participar en la construcción e implementación de documentos del plan de análisis.	Participar en las reuniones y encuentros estipulados por el equipo de ACCVS&E. Realizar y convocar encuentros de manera virtual para gestionar y facilitar el producto de "Análisis de condiciones de calidad de vida, salud y enfermedad.	Actas de reuniones, listas de asistencia, fotografías de cada uno de los encuentros, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados. Actas de reuniones, listas de asistencia, fotografías de cada uno de los encuentros, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados.
Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual.	Participar en las reuniones y encuentros virtuales estipulados por el equipo ACCVS&E. Apoyar el producto de "Análisis de condiciones de calidad de vida, salud y enfermedad. Participar en las reuniones y encuentros estipulados por el equipo ACCVS&E.	Actas de reuniones, listas de asistencia, fotografías de cada uno de los encuentros, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados. Actas de reuniones, listas de asistencia, fotografías de cada uno de los encuentros, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados. Actas de reuniones, listas de asistencia, fotografías de cada uno de los encuentros, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados. Actas de reuniones, listas de asistencia, fotografías de cada uno de los encuentros, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados.
Conocer y aplicar las políticas institucionales.	Participar en las capacitaciones dadas según las directrices de Análisis y políticas. Participar en las reuniones y encuentros estipulados por el equipo de ACCVS&E. Realizar y convocar encuentros de manera virtual para gestionar y facilitar el producto de "Análisis de condiciones de calidad de vida, salud y enfermedad. Participar en las reuniones y encuentros virtuales estipulados por el equipo ACCVS&E.	Actas de reuniones, listas de asistencia, fotografías de cada uno de los encuentros, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados. Actas de reuniones, listas de asistencia, fotografías de cada uno de los encuentros, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados. Actas de reuniones, listas de asistencia, fotografías de cada uno de los encuentros, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados. Actas de reuniones, listas de asistencia, fotografías de cada uno de los encuentros, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados. Actas de reuniones, listas de asistencia, fotografías de cada uno de los encuentros, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados. Actas de reuniones, listas de asistencia, fotografías de cada uno de los encuentros, chat del equipo ACCVS&E, correos electrónicos y productos solicitados.
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		

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1018428079	JOHANA CAROLINA GARCIA ORTIZ		Calle 46 #14-69	3167577747	joeihs@hotmail.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
2024-07	2024-07	I	09/08/2024	78607004	1
TOTAL A PAGAR					0
					\$494.900

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	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	255.900	0	0	0	0	0	0		255.900	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	39.000				39.000	0	0	39.000			390	39.000	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	200.000	200.000
Pensión	1	255.900	255.900
Riesgos Laborales	1	39.000	39.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	494.900	494.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1018428079	JOHANA CAROLINA GARCIA ORTIZ		Calle 46 #14-69	3167577747	joeihs@hotmail.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
2024-07	2024-07	I	09/08/2024	78607004	\$494.900
					TOTAL A PAGAR

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	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	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	1018428079	GARCÍA ORTIZ JOHANA CAROLINA	59	0		N																			230301	1.599.228	255.900	0	0	0	0	EPS008	1.599.228	200.000	14-11	1.599.228	3	39.000		0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DEBE A:

JOHANA CAROLINA GARCÍA ORTIZ
C.C. 1.018.428.079 DE BOGOTÁ

La suma de \$3'998.070 tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos, por concepto de servicios prestados como Profesional universitario 2 de Análisis y Políticas para la Salud y la Vida en los Territorios, área de salud pública, en la sede de Fontibón del 1 al 31 del mes de agosto 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 1016-2024.



JOHANA CAROLINA GARCÍA ORTIZ
C.C.1.018.428.079 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA
NUMERO 299-468363-36