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:	ANA JULIETH GARCIA JIMENEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52536259	
CORREO ELECTRONICO:	juliethgj2023@gmail.com				CELULAR:	3004255075	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570117370004154				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1026			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	157	FECHA	2025-01-20 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	11589	FECHA	2025-01-24 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-01-28		2025-01-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,477,528						
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$22,306,580
VALOR EJECUTADO	$1,477,528
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,477,528
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$20,829,052
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	7%

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
0	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Mónica María Peña Osorio
52960209
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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes	Realización de actividades designadas.	actas
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Capacitacion ERI	Acta de visita al jardin Metro
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Busqueda activa de pasajeros sintomaticos	Base triage
Prestar los servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Acta capacitacion asegurate	Brindar atención a ls viajeros teniendo en cuenta las pautas dadas en el el asegur
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias ,fortalecimiento de capacidades ,inducción reinducción, programadas por las secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Asistencia de inducción y capacitacion del cargo.	acta
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	NA	Durante el tiempo laborado no se realizaron actividades
Participar en la construcción, ajuste, implementación, monitoreo y seguimiento a las políticas públicas, integrando los compromisos institucionales, locales y sectoriales adquiridos en el marco de los ejes de la política y en lo que compete de acuerdo con la dinámica local e institucional	NA	NA
Realizar procesos de monitoreo y seguimiento a las acciones propias de las políticas públicas, por medio de seguimiento a indicadores trazadores en salud, seguimiento l cumplimiento de las metas distritales de salud e indicadores institucionales, entre otros.	NA	Durante el tiempo laborado no se realizaron actividades
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención	NA	Durante el tiempo laborado no se realizaron actividades
Alistar soportes y presentar auditoría programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control.	NA	Durante el tiempo laborado no se realizaron actividades
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de estos.	NA	Durante el tiempo laborado no se realizaron actividades
Atender las diferentes solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas	NA	Durante el tiempo laborado no se realizaron actividades
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	cronograma de talento humano	Asistir al turno asignado
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Portar los Epp de forma adecuada,la chaqueta y el carnet institucional	Acta de EPP
Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad	Cuidar y preservar por el buen uso de los equipos asignados	Entrega de turno,base de inventario
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	NA	Durante el tiempo laborado no se realizaron actividades

Copia certificada
Subred Suroccidente

Mónica María Peña Osorio
52960209
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANA JULIETH GARCIA JIMENEZ

CC 52536259 DE Bogotá

La suma de $ 1.477.528 un millón cuatrocientos setenta y siete mil quinientos veintiocho, por concepto de por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA 4 en el entorno VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA durante el periodo del 28 al 31 de ENERO de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No No 1026-2025

Ana Julieth Garcia J.

ANA JULIETH GARCIA JIMENEZ

CC 52536259 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 0570117370004154

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes ENERO 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

Lady Viviana Rodriguez G.

LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO

Referente Vigilancia en Salud Pública

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Ana Julieth Garcia Jimenez, identificado(a) con CC número 52536259, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52536259
NOMBRES Y APELLIDOS	Ana Julieth Garcia Jimenez
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	28/08/1979
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/03/2015
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	279 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	47 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	19/04/2022
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 52536259 Trabajador Independiente
Desde 01/02/2025 - Vigente N.I.T. 860006656 FUNDACION
ABOOD SHAIO Desde 13/08/2024 Hasta 31/01/2025

Generado por interfaces 15/02/2025

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ANA JULIETH GARCIA JIMENEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **52.536.259**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 15 de Febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Estimado usuario

La persona con documento C 52536259 se encuentra afiliada a ARL SURA. Si quieres descargar constancia de afiliación, cierra este mensaje y haz clic en el botón 'Descargar Certificado'.
Si quieres generar un certificado de afiliación con más detalle, ingresa a la Sucursal Virtual Personas/Otras Opciones/ Documentos y certificados/ haciendo clic aquí.

OK

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **15/02/2025**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora ANA JULIETH GARCIA JIMENEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **52536259**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**057011737000 4154**
Fecha de apertura	**08/06/2009**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA