DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:
JOSEFINA GOMEZ GOMEZ

C.C 52934844 DE BOGOTÁ

La suma de DOS MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL SEICIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOSM/cte. ($2’166.644) por concepto de servicios Gestora Comunitaria en el entorno de cuidador comunitario, durante el periodo de 01 marzo al 31 de marzo de 2025, y de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8982-2024



JOSEFINA GOMEZ GOMEZ

C.C 52934844 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO 005370341322

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo de 01 al 31 de marzo de 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



MARIA CRISTINA TRIVIÑO
Apoyo a la supervisión
Entorno Cuidador Comunitario

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-03-12, 04:34:12 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1070505961

Periodo Cotización: febrero de 2025 **Periodo Servicio:** febrero de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8863378180

PAGADO 12/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSEFINA GOMEZ GOMEZ		
Documento	CC52934844	**Dirección**	CR 69C #3 A - 77
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3132299012
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52934844	JOSEFINA GOMEZ GOMEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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:	josefina gomez gomez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52934844	
CORREO ELECTRONICO:	fialmet-jta@hotmail.com				CELULAR:	3132299012	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PUBLICO-COMUNITARIO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	5370341322				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8982			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	205	FECHA	2025-01-24 15:29:15.000	NÚMERO DE CRP	12751	FECHA	2025-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-03-01		2025-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,166,644				
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:	$8,666,576
VALOR EJECUTADO	$8,666,576
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,166,644
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
1070505961	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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 profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertenencia según parámetros descritos del componente, espacio y/o proyectos especiales, acciones de inspección, vigilancia y control, redes, mesas, consejos, portafolio de servicios de la institución cuando sea requerido y/o asignados, en el contrato vigente entre la Subred sur occidente y la secretaría distrital de salud.	visitas presenciales a las familias	fichas de caracterización y tamizaje Apgar OMS
Dar cumplimiento a las actividades y metas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos para el covid-19	se realiza cuatro actividades de plan de acción la la comunidad gitana	hoja de firmas fichas técnicas pieza de la ficha técnica y actas
Notificar todos los eventos de interés en salud pública	identificación de riesgo educación y activación de rutas	actas y hoja de asistencia
Realizar canalización de los casos prioritarios identificados u dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones de instituciones distintas al sector salud.	Como gestora se realiza comunicación con los usuarios para informarles sobre la canalización	formato establecido por SDS para contacto vía telefónica, correos de envio y formatos de canalizacion
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión	en las actividades realizadas se facilita el proceso de veeduria	formatos establecidos por SDS
Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación.	se realiza seguimiento a gestante/lactantes presentada en la comunidad	ficha de implementacion seguimientos ,y acciones colectivas
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	se realiza entrega de la papelería todos los lunes y jueves en Sede Abastos	seguimientos,acciones colectivas y actas
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Reuniones con profesional de apoyo para revisión y pre auditoria	Actas, listados de asistencia y reuniones semanales de entrega
Alistar soportes y presentar auditorías programados tanto de la ESE como de la firma auditoria o SDS	Reuniones con profesional de apoyo para revisión y pre auditoria	Actas, listados de asistencia y reuniones semanales de entrega
Asumir el 100% de glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista (incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	Reuniones con profesional de apoyo para revisión y pre auditoria	Actas, listados de asistencia y reuniones semanales de entrega
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Subred sur occidente ESE.	movilización social entorno a las acciones afirmativas	Actas, listados de asistencia y reuniones

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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