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		
			2025-04-01		2025-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$5,228,106				
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:	$22,306,586
VALOR EJECUTADO	$15,684,388
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,228,106
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6,622,198
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	70%

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
9482960638	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril 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 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	Cumplir con las actividades asignadas por el líder del proceso	Actas,entregas de turno,bases de datos.
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Asistir a capacitaciones programadas por la líder del proceso, la subrednorte y SDS	Acta,lista de asistencia
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.	Se realiza demanda inducida a los viajeros del terminal aéreo en búsqueda de situaciones de vigilancia en salud pública, educación al personal a cargo sobre ETV, IRA, SARAMPION, VACUNAS, ATENCION A BROTES	acta, triage, socialización de guiones.
Prestar los servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Cumplir los lineamientos establecidos en asegúrate y humanización.	lista de asistencia a capacitaciones
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.	participar en asistencia técnica IRA ,programada por la subred	lista de asistencia
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	No se realiza actividad correspondiente a esta obligación	NA
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	No se realiza actividad correspondiente a esta obligación	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.	Se verifica al perosnal a cargo la presentación de guiones, a los viajeros, sobre ETV e IRA,donde hacen enfasis en vacunación como mecanismo de prevención, de esta manera cumplir metas distritales de cubrimiento en vacunación	actas y fichas de socialización de guiones.|
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	Entrega de preauditoria de productos relaciones con el proceso asignados durante el periodo,verificar el diligenciamiento de la base 9,diligenciamiento y verificación del triage epidemiologico,diligenciamiento de cronograma de talento humano.	Actas,bases de datos, documentos de word con preauditoria.
Alistar soportes y presentar auditoría programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control.	realizar preauditoria y revisón de productos para alistar soportes	Actas de verificación de productos
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de estos.	Dar respuesta oportuna a las solicitudes generadas del proceso	Actas,lista de asistencia,respues a las solicitudes
Atender las diferentes solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas	No se realiza actividad correspondiente a esta obligación	NA
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Seguir los lineamientos institucionalesen el abordaje y activación de grupos de apoyo extrainstitucional	NA
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Firma de formato de entrega de EPP	acta de entrega 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	Dar buen uso a los elementos asignados en el sitio de trabajo	Entrega de turno donde se relaciona el inventario y estado de los elementos proporcionados
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Cumplir los lineamientos de gestion documental en la elaboración y entrega de actas y documentos solicitados, firmas de acta y lista de asistencia a actividades	Acta y lista de asistencia

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

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

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 CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO SEIS PESOS M/CTE. ($5,228,106) por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA 4 en el entorno VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA durante el

periodo del 1 al 30 de abril de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 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 ABRIL 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

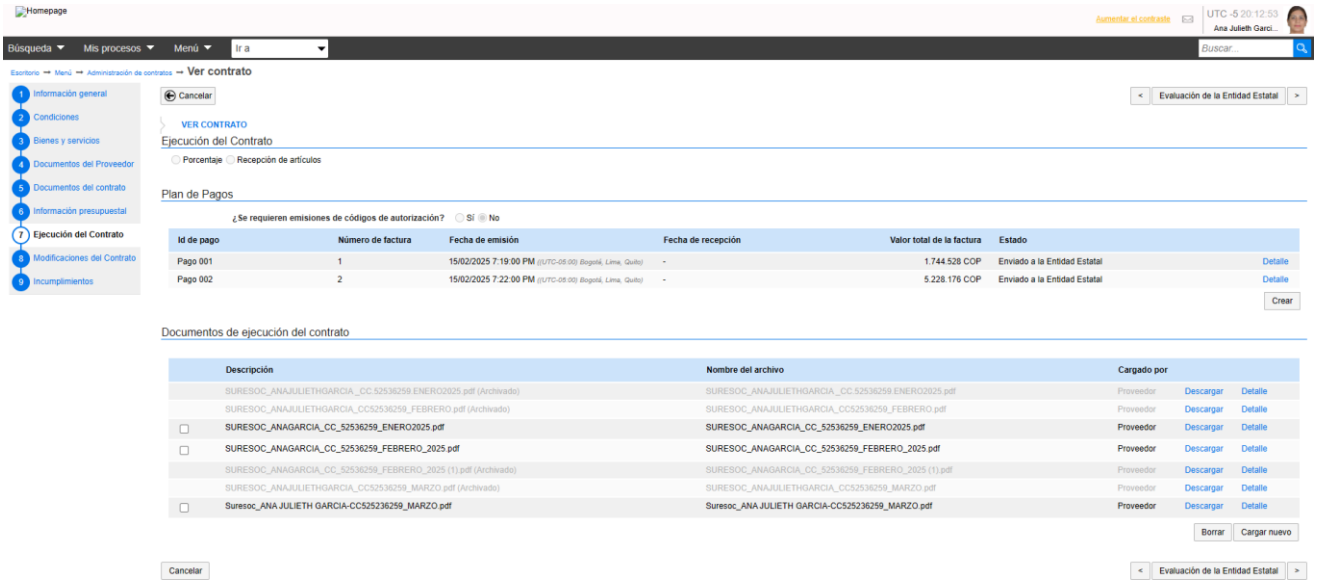
JANNETH MILENA CORDERO BLANCO

Líder de Proceso Vigilancia en Salud Pública

Lady Viviana Rodriguez G.

LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO

Referente Vigilancia en Salud Pública


Homepage
Aumentar el contraste
UTC -5 20:12:53
Ana Julieth Garci...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio ➞ Menú ➞ Administración de contratos ➞ Ver contrato
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No
Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado
Pago 001 | 1 | 15/02/2025 7:19:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | - | 1.744.528 COP | Enviado a la Entidad Estatal | Detalle
Pago 002 | 2 | 15/02/2025 7:22:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | - | 5.228.176 COP | Enviado a la Entidad Estatal | Detalle
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción | Nombre del archivo | Cargado por
SURESOC_ANAJULIETHGARCIA _CC 52536259 ENERO2025.pdf (Archivado) | SURESOC_ANAJULIETHGARCIA _CC 52536259 ENERO2025.pdf | Proveedor Descargar Detalle
SURESOC_ANAJULIETHGARCIA_CC52536259_FEBRERO.pdf (Archivado) | SURESOC_ANAJULIETHGARCIA_CC52536259_FEBRERO.pdf | Proveedor Descargar Detalle
SURESOC_ANAGARCIA_CC_52536259_ENERO2025.pdf | SURESOC_ANAGARCIA_CC_52536259_ENERO2025.pdf | Proveedor Descargar Detalle
SURESOC_ANAGARCIA_CC_52536259_FEBRERO_2025.pdf | SURESOC_ANAGARCIA_CC_52536259_FEBRERO_2025.pdf | Proveedor Descargar Detalle
SURESOC_ANAGARCIA_CC_52536259_FEBRERO_2025 (1).pdf (Archivado) | SURESOC_ANAGARCIA_CC_52536259_FEBRERO_2025 (1).pdf | Proveedor Descargar Detalle
SURESOC_ANAJULIETHGARCIA_CC52536259_MARZO.pdf (Archivado) | SURESOC_ANAJULIETHGARCIA_CC52536259_MARZO.pdf | Proveedor Descargar Detalle
Suresoc_ANA JULIETH GARCIA-CC525236259_MARZO.pdf | Suresoc_ANA JULIETH GARCIA-CC525236259_MARZO.pdf | Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >

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 52536259		GARCIA JIMENEZ ANA JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 39A BIS SUR NO 72K - 17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	48791934	9482960638	I	2025/04/14	2025/04/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$701,800

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 (2 Afiliados)						$2,088,800	$334,300			$2,088,800	$316,600			$0	$0			$2,088,800	$50,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)						$2,088,800	$334,300			$2,088,800	$316,600			$0	$0			$2,088,800	$50,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)						$2,088,800	$334,300			$2,088,800	$316,600			$0	$0			$2,088,800	$50,900		$0	$0
1	RC	1141365310	ALVARES MARINA		0	$0	$0	EPS005	30	$0	$55,500		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
2	CC	52536259	GARCIA ANA	230301	30	$2,088,800	$334,300	EPS005	30	$2,088,800	$261,100		0	$0	$0	14-11	30	$2,088,800	$50,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(2)**					$2,088,800	$334,300			$2,088,800	$316,600			$0	$0			$2,088,800	$50,900		$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 52536259		GARCIA JIMENEZ ANA JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 39A BIS SUR NO 72K - 17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	48791934	9482960638	I	2025/04/14	2025/04/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$701,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$334,300	$0	$0	$334,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$334,300	$0	$0	$334,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$50,900	$0	$0	$50,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$50,900	$0	$0	$50,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$316,600	$0	$0	$316,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$316,600	$0	$0	$316,600
TOTAL				**1**	**$701,800**	**$0**	**$0**	**$701,800**