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:	JINI MONTAÑO RENTERIA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	66741735		
CORREO ELECTRONICO:	jiniafropades@gmail.com				CELULAR:	3124163272		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONTRATO PAPSIVI				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K33-8	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	457900027410				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	8322			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1141	FECHA	2025-05-14 13:56:50.000	NÚMERO DE CRP	23371	FECHA	2025-05-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-04-01		2025-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,226,590				
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:	$13,730,638
VALOR EJECUTADO	$11,504,048
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,226,590
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,226,590
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	84%

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
1071991424	$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
1. Diálogo y Socialización Consiste en el acercamiento y reunión con líderes, lideresas y delegados Rrom-Gitanos en espacios propios de la comunidad para dialogar, socializar y validar las acciones que en salud se plantea desarrollar, realizando la respectiva presentación del equipo y las acciones propuestas. Este escenario permitirá delimitar el proceso y obtener orientaciones para avanzar en el proceso	Acercamiento y reunión con líderes, lideresas y delegados Rrom-Gitanos en espacios propios de la comunidad para dialogar, socializar y validar las acciones que en salud se plantea desarrollar, realizando la respectiva presentación del equipo y las acciones propuestas.	Acta del dialogo y listado de asistencia
2. Continuar con la implementación de la estrategia de acuerdo con los momentos (individual,) contemplados en la ruta metodológica. Se dará continuidad y cierre por cumplimiento de objetivos a 5 procesos en la modalidad individual.	Se continuo con el proceso de intervencion e implementacion con los10 casos individales y uno familiar de abril - 2025 y se abren nuevos casos de la estrategia psicosocial	Acta y listado de asistencia
3. Iniciar y realizar cierre de la implementación de la estrategia de acuerdo con lo momentos (individual y familiar) contemplados en la ruta metodológica, con por lo menos 7 procesos	se realizo cierre de la implementacion el dia de abril -2025	Acta y listado de asistencia
4. Planear e implementar jornadas de sensibilización de la atención psicosocial para personas víctimas del conflicto armado Gitano	Se realizaron 3 jornadas en la vigencia.	Acta y listado de asistencia PAP030, Ficha tecnica
5. Jornadas de sensibilización a funcionarios frente al enfoque diferencial a población víctima gitana	Se realiso Jornadas de sensibilización a funcionarios frente al enfoque diferencial a población víctima . Mensual	Acta y listado de asistencia
6. Participar en las asistencias técnicas y/o reuniones de seguimiento cuando sean convocadas por la Secretaría Distrital de Salud y participar en las reuniones de equipo convocadas por la coordinación del proceso	participe en las asistencias tecnicas convocadoas por la coordinacion el dia de abril - 2025	Acta y Listado de asistencia
7. Participar en la jornada de fortalecimiento de capacidades técnicas	Se participo en la jornada de fortalecimiento de capacidades tecnicas el dia de abril - 2025	Acta y Listado de asistencia
8. Participar en la jornada de cuidado emocional	Participe en la jornada de cuidado emocional en el dia de abril -2025	Acta y listado de asistencia
9. Participar en la jornada interestrategias liderada por el equipo de la estrategia Formar en Paz	N/A	N/A
10. Realizar aportes técnicos para el informe mensual o fracción de mes y el informe final del producto atención psicosocial diferencial para población víctima del conflicto armado con pertenencia étnica Gitana	Se realizo informe mensual correspondiente al mes de abril - 2025	Informe mensual
11. Cumplir con el uso adecuado de insumos ancestrales en el desarrollo del objeto a contratar, teniendo en cuenta la necesidad de cumplir con la normatividad vigente para la ejecución de las actividades en el marco del contrato ciñéndose al anexo de insumos que corresponda y que resulta particular para cada uno . Por lo tanto, los insumos incluidos en los documentos mencionados, se relacionan intrínsecamente con la práctica de la medicina ancestral que se pretende suministrar.	Participe en las asistencias o reuniones convocadas por la SDS o la coordinacion en el mes de abril - 2025	Actas y listado d asistencia

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 Sur Occidente

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-04-15, 04:14:12 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1071991424

Periodo Cotización: marzo de 2025 **Periodo Servicio:** marzo de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823073355

PAGADO 15/04/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JINY MONTAÑO RENTERIA		
Documento	CC66741735	**Dirección**	CR 13A #32 - 80
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3124163272
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			Parafi	
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	SLN	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APH	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
CC 66741735	JINY MONTAÑO RENTERIA	59	00																	0	30	30	30	0	(23)0201 PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2.436	$ 1.423.500	$ 34.700	(MIN CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

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	TOT
$ 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	$ 2.200	

PDF Scanner ACE Scanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

JINI MONTAÑO RENTERIA

C.C 66.741.735 DE Buenaventura valle

La suma de (**Dos millones doscientos veintiséis mil quinientos noventa pesos M/CT**) (**2.226.590)**, por concepto de servicios como (Gestora comunitaria – Sabedora) en el **Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024**, durante el periodo del 01 de abril al 30 de abril del 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8322 -2024

JINI MONTAÑO RENTERIA

Jini Montaño Renteria

C.C 66.741.735 DE BOGOTA

CUENTADE AHORROS Davivienda

NUMERO 457900027410

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

_____
LIXA SORAYA PRIETO LÓPEZ
Apoyo a la supervisión
Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024