

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			July Alejandra Gomez Ruiz					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1023864290
CORREO ELECTRONICO:			julyalejandra08@hotmail.com			CELULAR:		4343305
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC GESTIÓN DE ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS DE INTERÉS SALUD PÚBLICA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K26	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24095562355				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		9238			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1606	FECHA	2025-08-11 09:03:02.000	NÚMERO DE CRP	33772	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN NUTRICION						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-07-01			2025-07-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$4,762,089				
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:						\$37,947,711		
VALOR EJECUTADO						\$37,947,711		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$4,762,089		
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	
9487020788	\$1,904,836	\$238,104		\$304,774	3	\$46,402	\$589,280	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
. 1. 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	se cumplen las actividades solicitadas por lineamiento de SDS	productos de las actividades
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado	se participa según convocatoria	listados 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 sensibiliza sobre lactancia materna con talento humano de las IPS	listados de asistencia
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes	se sensibiliza al talento humano en el trato humanizado	listados de asistencia
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred	se participa en reuniones convocadas en SDS por la referente distrital el 9 de julio	acta y listados de asistencia
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	se participa del comité SAN de Kennedy el 15 de julio y de la mesa ppsan el 24 de julio	acta y listados de asistencia
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	se realiza la entrega de los productos de las 25 asistencias técnicas a IPS: virrey solis américas el 2 y 9 de julio, hospital occidente de Kennedy 2AT 8 y 2 AT 15 de julio, centros de salud Asunción Bochica, Alcalá muzu y alquería el 10 de julio, centro de salud internacional el 11 y 31 de julio, Cafam Kennedy 22 de julio, hospital de bosa 22 de julio, centro médico plaza central el 1 y 16 de julio, centro médico plaza de las américas el 28 de julio, cruz roja colombiana SAMU alquería 17 julio, centro de salud orvenir 22 de julio, centro de salud villa Javier 22 de julio, unimédica santafe 30 de julio, centro de salud alquería 17 de julio, centro de salud zona franca 11 julio, centro de salud centro día 11 julio, 5 articulaciones: articulación con nutricionista comunidad palenquera 1 de julio, articulación con entorno institucional el 7 de julio, CLSAN Kennedy el 15 de julio, reunión con referentes IAMII el 9 de julio, reunión de articulación con la gestora el 10 de julio, reunión de articulación con unidad de SDIS Fontibón el 11 de julio, acta de participación de la mesa ppsan el 24 de julio y se diligencia el drive de indicadores de SDS, y los drive de SDS y de GEPISP en los tiempos establecidos	actas de productos y drive de GEPISP y SDS
. Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control	Se tienen los soportes organizados y bajo custodia y son presentados en la auditoria el día 25 de julio	actas de actividades y listados de asistencia
. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos	se diligencia el cronograma en el drive de GEPISP y de SDS en las fechas establecidas y se actualiza a necesidad, también se envían los informes solicitados en las fechas establecidas	drive de GEPISP y SDS
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas	se responden correos con las solicitudes de GEPISP y SDS a demanda	correo electrónico
. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	No agendado	No agendado
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	uso continuo del carné y chaqueta institucional	se cumple diariamente
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	uso continuo del carné y chaqueta institucional	se cumple diariamente
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	uso continuo del carné y chaqueta institucional	se cumple diariamente

5. Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	se realiza la entrega de los soportes completos a cabalidad	soportes en gestión documental
Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera	se participa según convocatoria	listados de 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 Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

JULY ALEJANDRA GOMEZ RUIZ
CC 1023864290 DE BOGOTA

La suma de Cuatro Millones Setecientos sesenta y dos mil ochenta y nueve pesos (4762089), por concepto de servicios como PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 NUTRICIONISTA en el Componente GEPISP durante el periodo del 1 al 31 de julio de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9238/2024.

July Alejandra Gómez Ruiz

JULY ALEJANDRA GOMEZ RUIZ
CC 1023864290 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO 24095562355

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

CHRISTIAN ACERO AMAYA

CHRISTIAN MAURICIO ACERO AMAYA
Apoyo a la supervisión
Componente GEPISP

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023864290		GOMEZ RUIZ JULY ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 82A # 82 - 68	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7388629	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-06	2025-06	1584268716	9487020788	I	2025/07/21	2025/06/27	BANCO CAJA SOCIAL	\$601,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES												PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES																											
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF																				
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																																		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																																		
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																																		
1	CC	GOMEZ JULY																		25-14	30	EP5017	30	CCF24	30	14-11	30	2.436%	30	No																				
Total		Afiliados(1)																																																

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023864290		GOMEZ RUIZ JULY ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 82A # 82 - 68	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7388629	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-06	2025-06	1584268716	9487020788	I	2025/07/21	2025/06/27	BANCO CAJA SOCIAL	\$601,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$304,800	\$0	\$0	\$304,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$304,800	\$0	\$0	\$304,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$46,500	\$0	\$0	\$46,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$46,500	\$0	\$0	\$46,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,500	\$0	\$0	\$11,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$11,500	\$0	\$0	\$11,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$238,200	\$0	\$0	\$238,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$238,200	\$0	\$0	\$238,200
TOTAL				1	\$601,000	\$0	\$0	\$601,000

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

JULY ALEJANDRA GOMEZ RUIZ
CC 1023864290 DE BOGOTA

La suma de Cuatro Millones Setecientos sesenta y dos mil ochenta y nueve pesos (4762089), por concepto de servicios como PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 NUTRICIONISTA en el Componente GEPISP durante el periodo del 1 al 31 de julio de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9238/2024.

July Alejandra Gómez Ruiz

JULY ALEJANDRA GOMEZ RUIZ
CC 1023864290 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO 24095562355

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

CHRISTIAN ACERO AMAYA

CHRISTIAN MAURICIO ACERO AMAYA
Apoyo a la supervisión
Componente GEPISP



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

FORMULARIO ÚNICO

**DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y
RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA**

Persona Natural
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.



Última Actualización: 27-jun-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, JULY ALEJANDRA GOMEZ RUIZ

IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 1023864290 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección KR 82 A 82 68 **Teléfonos** 3176737228 013176737228

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MELBA CONSTANZA RUIZ CAUCHA	51729232	Madre
NICOLAS FELIPE GONZALEZ GOMEZ	1016970149	Hijo(a)
DAVID GOMEZ CASALLAS	79162154	Padre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ☐ PARA RETIRARME ☐ PARA ACTUALIZACION ☒

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ☐

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:



FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	JULY ALEJANDRA GOMEZ RUIZ
Identificación:	1023864290
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	julyalejandra08@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	27/06/25

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011

Medellin, 28 de julio de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que JULY ALEJANDRA GOMEZ RUIZ con documento de identidad C1023864290, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E con NIT N900959048.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2024-07-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	PRINCIPAL BOGOTA DC	00000000001	3	2.436	EN COBERTURA

