

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LASUBRED 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 CUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE. (\$5.044.997) por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN

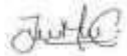
EPIDEMIOLOGIA 4 en el entorno VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA durante el

periodo del 1 al 30 de septiembre de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 1026-2025



ANA JULIETH GARCIA JIMENEZ CC 52536259 DE Bogotá CUENTADE AHORROS DAVIVIENDA
NUMERO 0570117370004154

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes a septiembre 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 GALINDO

Referente Vigilancia en Salud Pública

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	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	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-08	2025-08	1756763044	9491029051	I	2025/09/12	2025/09/08	BANCO DAVIVIENDA	0	\$766,700

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)						\$2,158,789	\$345,500			\$2,158,789	\$325,400			\$2,158,789	\$43,200			\$2,158,789	\$52,600		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)						\$2,158,789	\$345,500			\$2,158,789	\$325,400			\$2,158,789	\$43,200			\$2,158,789	\$52,600		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)						\$2,158,789	\$345,500			\$2,158,789	\$325,400			\$2,158,789	\$43,200			\$2,158,789	\$52,600		\$0	\$0
1	RC	1141365310	ALVAREZ MARIANA		0	\$0	\$0	EPS005	30	\$0	\$55,500		0	\$0	\$0	0		\$0	\$0	0	\$0	\$0
2	CC	52536259	GARCIA ANA	230301	30	\$2,158,789	\$345,500	EPS005	30	\$2,158,789	\$269,900	CCF24	30	\$2,158,789	\$43,200	14-11	30	\$2,158,789	\$52,600	30	\$0	\$0
Total Afiliados(2)						\$2,158,789	\$345,500			\$2,158,789	\$325,400			\$2,158,789	\$43,200			\$2,158,789	\$52,600		\$0	\$0

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
2025-08	2025-08	1756763044	9491029051	I	2025/09/12	2025/09/08	BANCO DAVIVIENDA	0	\$766,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$345,500	\$0	\$0	\$345,500	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$345,500	\$0	\$0	\$345,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$52,600	\$0	\$0	\$52,600	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$52,600	\$0	\$0	\$52,600	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$43,200	\$0	\$0	\$43,200	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$43,200	\$0	\$0	\$43,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$325,400	\$0	\$0	\$325,400	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	\$325,400	\$0	\$0	\$325,400	
TOTAL				1	\$766,700	\$0	\$0	\$766,700	

					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:			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 EN SALUD PÚBLICA			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	1766	FECHA	2025-08-27 12:56:28.000		NÚMERO DE CRP	38255	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-01			2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$5,044,997			
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:					\$44,388,130			
VALOR EJECUTADO					\$42,500,386			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$5,044,997			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$1,887,744			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					96%			
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	
9491029051	\$2,158,789	\$269,849		\$345,406	3	\$52,588	\$667,843	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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
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 subredsuoccidente y SDS	Actas,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 y terrestre en búsqueda de situaciones de vigilancia en salud pública se brinda educación al personal a cargo sobre ETV, IRA, SARAMPION, VACUNAS, ATENCION A BROTES, se realiza notificación de eventos de interés en salud pública	Actas,base triage epidemiologico, 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.	Reunión de epidemiologos componente geográfico programada por la subred,asistencia técnica fiebre amarilla.	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 personal a cargo la presentación de guiones, a los viajeros, sobre ETV e IRA,donde hacen énfasis 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,se envían guiones con ajustes para aprobación por el referente distrital	Actas,bases de datos, documentos de word con preauditoria,guiones
Alistar soportes y presentar auditoría programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control.	Realizar de preauditoria y revisión de los soportes y productos.	Actas de verificación de producto
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	Se da respuesta a las solicitudes realizadas por el referente distrital y la subrednsuoccidente	Correos enviados.
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 institucionales en el abordaje y activación de grupos de apoyo extrainstitucional	Correos y actas análisis de eventos
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 gestión 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

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