

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1101179420		MARTINEZ OVALLE JULIETH TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA CAPILLA	PUENTE NACIONAL-SANTANDER	7587445	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-05	2024-05	94566968		9468752500	I	2024/06/07	2024/06/20	BANCO DE OCCIDENTE	\$406,500

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 (1 Afiliados)						\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$ 1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$ 1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
Ciudad: PUENTE NACIONAL Depto: SANTANDER (1 Afiliados)						\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$ 1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
1	CC	1101179420	MARTINEZ JULIETH	230301	30	\$ 1,300,000	\$208,000	EPS037	30	\$ 1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$ 1,300,000	\$31,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)						\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$ 1,300,000	\$31,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1101179420		MARTINEZ OVALLE JULIETH TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA CAPILLA	PUENTE NACIONAL-SANTANDER	7587445	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-05	2024-05	94566968		9468752500	I	2024/06/07	2024/06/20	BANCO DE OCCIDENTE	\$406,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$2,200	\$0	\$210,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$2,200	\$0	\$210,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$400	\$0	\$32,100	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$31,700	\$400	\$0	\$32,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$1,700	\$0	\$164,200	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$162,500	\$1,700	\$0	\$164,200	
TOTAL				1	\$402,200	\$4,300	\$0	\$406,500	

 <div>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</div>					Versión	3	 <div>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</div>		
					Fecha de aprobación	2/15/2018			
					Código:	04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			JULIETH TATIANA MARTINEZ OVALLE						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E		No.	1101179420	
CORREO ELECTRONICO:			tathaovale21@gmail.com				CELULAR:	3203440033	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC PUBLICO-COMUNITARIO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON			SEDE:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE		
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%						
		FO09K30	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			3203440033				PENSIONADO	NO	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		5371			VIGENCIA		2024		
NÚMERO DE CDP	1665	FECHA	2024-07-10 15:54:04.000	NÚMERO DE CRP		42670	FECHA	2024-07-10 16:16:25.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		GESTOR COMUNITARIO							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2024-05-01					
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1,537,696					
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:						\$1,640,209			
VALOR EJECUTADO						\$1,537,696			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,537,696			
VALOR A LIBERAR						\$0			
SALDO POR EJECUTAR						\$102,513			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						94%			
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		
000	\$908,526	\$113,566		\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.									
ISLENA TORRES ACOSTA 51840427 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 profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	se cumple con las actividades designadas conforme a lo establecido en los lineamientos	entrega de actas y sesiones colectivas
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-Subred Sur Occidente	Se da cumplimiento con las acciones propuestas desde Lineamientos de Secretaria Distrital de Salud y La sub Red Sur Occidente para el Entorno cuidador comunitario y el Componente de habitante en calle, se realiza la elaboración del cronograma	Actas, formatos de sesiones colectivas.
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado.	Según requerimiento del Entorno cuidador comunitario se participa en la jornadas adelantadas en zonas priorizadas en las localidades para realizar el apoyo, realizando demanda inducida y en los puntos priorizados para la realización de actividades de IEC - Información, Educación y Comunicación.	Actas y registro fotográfico.
. Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá.	no aplica	no aplica
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS	Segun requerimiento del entorno cuidador comunitario se participa en las jornadas adelantadas en zonas priorizadas en la localidades para realizar el apoyo mediante demanda inducida y en los puntos priorizados para la ejecucion de actividades de IEC - Información Educación y Comunicación	Se realiza entrega de actas de seguimiento y/o de educación en salud.
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	Se presentan los soportes para las preauditorías y auditorías programadas por la firma auditora de igual manera para la SDS.	Se realiza la entrega de soportes del mes organizados en las respectiva AZ por localidad. Se hace entrega de soporte al informe mensual.
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Se dan a conocer todos los eventos de interés de salud pública a los usuarios en las actividades programadas durante el mes y se aprovechan las redes sociales para dar alcance a la comunidad.	Se dan a conocer a través de los grupos de acciones comunitarias los eventos de interés en salud pública para la comunidad.
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud	Se dan a conocer todos los eventos de interés de salud pública a los usuarios en las actividades programadas durante el mes y se aprovechan las redes sociales para dar alcance a la comunidad.	Se dan a conocer por medio de las acciones comunitarias.
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	Se entregan los soportes de las actividades realizadas durante el mes que corresponden a las localidades de Bosa, Puente Aranda, Kennedy y Fontibón; Fortaleciendo las actividades con población diferencial, se realiza la custodia pertinente de las mismas.	Se realiza la entrega de soportes del mes organizados.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realiza la entrega oportuna y con calidad de los informes requeridos por el entorno cuidador comunitario, aportes a base de datos y acciones adelantadas en el mes para la sistematización correspondiente.	Se realizó la entrega efectiva de los soportes e informe de acciones para el mes, cada uno de los soportes están basados en estándares de calidad establecidos de tal forma que aseguren el éxito de las preauditorías programadas para tal fin.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado.	Se realizan de manera oportuna los ajustes acorde a las preauditorías del espacio asignado durante el mes. Se establecen redes de apoyo y apadrinazgo locales	Se realiza los ajustes necesarios en listados y actas en las fechas establecidas por el líder del proceso.
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).	Se asumirá la glosa generada por la firma interventora de acuerdo a las inconsistencias entregadas y halladas (incumplimiento de meta, consistencia de soportes, entre otras).	Se asumirán las glosas generadas por inconsistencias de soportes o acciones de calidad en los productos.
Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Fortalecer la captación temprana de gestantes	no aplica	no aplica

Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS	Se asiste a las reuniones programadas por la subred como: reunión de equipo de trabajo, reunión entorno cuidador comunitario, articulación con componentes de gobernanza, vigilancia comunitaria y demás espacios de vida cotidiana, como articulación sectorial e intersectorial.	Se asiste a reuniones técnicas convocadas por la Secretaría de Salud en las fechas establecidas por parte de la coordinación y reuniones de la Subred Sur Occidente.
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes.	se da respuesta de manera oportuna a los requerimientos solicitados por la subred	se responde de forma oportuna cuando solicitan información
Fortalecer las capacidades a profesionales de la salud en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas	no aplica	no aplica

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

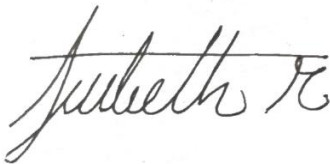
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 05/2024
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JULIETH TATIANA MARTINEZ OVALLE
CC. 1101179420 de PUENTE NACIONAL

La suma de \$ **1.537.696** un millón quinientos treinta y siete mil seiscientos noventa y seis pesos m/cte) por concepto de servicio GESTORA COMUNITARIA durante el periodo de 01 de MAYO de 2024 al 31 de MAYO de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de Prestación de Servicios N° **5371-2024**.



JULIETH TATIANA MARTINEZ OVALLE
CC 1101179420
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA a la mano
NÚMERO 03203440033