

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.					Versión 3		 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	
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:			gina paola castellanos andrade					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1016094089
CORREO ELECTRONICO:			paolac.a@hotmail.com			CELULAR:		2987919
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			CONVENIO SDE PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K33-4	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24080751898				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4470			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2694	FECHA	2023-11-01 15:55:12.000	NÚMERO DE CRP	60025	FECHA	2023-11-09 13:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2023-07-01			2023-07-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,131,037				
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:						\$10,711,440		
VALOR EJECUTADO						\$10,711,440		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,131,037		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%		
El intervisor 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	
7889368601	\$988,748	\$123,594		\$158,200	3	\$24,086	\$305,879	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
ANDREA JULIETH RODRIGUEZ CASTELBLANCO 52816389 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
Efectuar, bajo la directriz de la IED asignada, el reporte de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico por el que atraviese la ciudad en el momento.	Para este mes no se presentaron brotes epidemiológicos.	Para este mes no se presentaron brotes epidemiológicos.
Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico y activar la ruta de atención, incluyendo la RIA en situaciones críticas que afecten el bienestar de los estudiantes, articulándose con el equipo de la estrategia RIO P.	Para este mes no se activo el protocolo ya que no se presentó ningún brote.	Para este mes no se activo el protocolo ya que no se presentó ningún brote.
Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de enfermedades infectocontagiosas en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	Para este mes se realizaron carteleras incentivando a la comunidad a vacunarse contra el VPH.	Para este mes se realizaron carteleras incentivando a la comunidad a vacunarse contra el VPH.
Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DBE (alimentación saludable, actividad física, accidentalidad escolar y movilidad segura) e implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	Realizó actividad de el mundo de las emociones vemos un video y en una hoja ponen la cara de como se sienten hoy. Realizó actividad de las relaciones interpersonales leemos un texto y unos ejemplos los cuales debatimos. Realizó actividad del cuidado en mi cuerpo les muestro una canción y unos videos luego colorean las imágenes. Realizó actividades físicas en el patio motivando los estudiantes a buscar una escuela y practicar su deporte favorito. Realizó la actividad de los elementos de peligro en mi casa en una guía deben encontrar los elementos de cuidado en la casa.	Realizó actividad de el mundo de las emociones vemos un video y en una hoja ponen la cara de como se sienten hoy. Realizó actividad de las relaciones interpersonales leemos un texto y unos ejemplos los cuales debatimos. Realizó actividad del cuidado en mi cuerpo les muestro una canción y unos videos luego colorean las imágenes. Realizó actividades físicas en el patio motivando los estudiantes a buscar una escuela y practicar su deporte favorito. Realizó la actividad de los elementos de peligro en mi casa en una guía deben encontrar los elementos de cuidado en la casa.
Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla y peso, y vacunación, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada.	Para este mes no se realizó tamizaje de talla y peso.	Para este mes no se realizó tamizaje de talla y peso.
Participar en los procesos de capacitación que programe la SED, la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes.	Participé de manera presencial en las capacitaciones que realizó la subred para llevar a cabo mis obligaciones de manera creativa.	Participé de manera presencial en las capacitaciones que realizó la subred para llevar a cabo mis obligaciones de manera creativa.
Apoyar al Comité de gestión de riesgo y emergencias escolares, y a la brigada escolar institucional en la actualización de los Planes Escolares de Gestión del Riesgo, Emergencias y Cambio climático.	Para este mes no se realizó comité de gestión del riesgo	Para este mes no se realizó comité de gestión del riesgo.
Actuar como apoyo al primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y acorde con lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED en coordinación y colaboración con el primer respondiente del colegio.	Para este mes actúe como apoyo al primer respondiente en 6 casos de accidentalidad escolar.	Para este mes actúe como apoyo al primer respondiente en 6 casos de accidentalidad escolar.
Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED.	Diligencie diariamente la bitácora con las actividades realizadas en el día.	Diligencie diariamente la bitácora con las actividades realizadas en el día.
Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	Diligencie la herramienta pedagógica .	Diligencie la herramienta pedagógica.
Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias de su desarrollo, según las matrices o esquemas solicitados para tal fin.	Diligencie cada día la herramienta pedagógica con mis actividades realizadas y cargue de evidencias.	Diligencie cada día la herramienta pedagógica con mis actividades realizadas y cargue de evidencias.
Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred.	Presente mi informe mensual de julio con actividades y evidencias al día.	Presente mi informe mensual de julio con actividades y evidencias al día.

ANDREA JULIETH RODRIGUEZ CASTELBLANCO
52816389
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 A FACTURA N° 07/2023
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
OCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

GINA PAOLA CASTELLANOS ANDRADE
1016094089

La suma de tres millones ciento treinta y un mil cero treinta y siete pesos.
(3.131.037), por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFERMERIA TECNICO 1
durante el periodo de 01 al 31 de JULIO de 2023 de conformidad con lo establecido
en el contrato de prestación de servicios N -NUMERO DE CONTRATO. 4470-2023

Paola Castellanos

GINA PAOLA CASTELLANOS ANDRADE
1016094089

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO DE CUENTA
24080751898

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1016094089	NÚMERO PLANILLA:	7889368601	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GINA PAOLA CASTELLANOS ANDRADE	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	DÍAS DE MORA:	junio AÑO		MES
DIRECCIÓN:	CRA 120 17 - D 22	TELÉFONO:	2986919	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023		junio AÑO
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE		2023/07/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	52491936
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 185.600	\$ 0	\$ 185.600
SUBTOTALES:										\$ 185.600	\$ 0	\$ 185.600

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 145.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.000	\$ 0	\$ 0	\$ 145.000	
SUBTOTALES:												\$ 145.000	\$ 0	\$ 0	\$ 145.000		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 28.300	\$ 28.300	\$ 0	\$ 0	\$ 28.300
SUBTOTALES:									\$ 28.300	\$ 0	\$ 0	\$ 28.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																					
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	PENSIÓN		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																				
1	CC 1016094089	CASTELLANOS ANDRADE GINA PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE PRESTACION DE		\$ 1.160.000				NO																	230301-PORVENIR	30	1.160.000	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.160.000	\$ 145.000	\$ 0	\$ 145.000	14-11 - ARL SURA	30	1.160.000	\$ 101609408	\$ 28.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL

\$ 358.900