

					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:				Katherin Vanessa Parra Aldana								
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		1000986374			
CORREO ELECTRONICO:				aldanamateus@hotmail.com				CELULAR:		3006687846		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				ADMINISTRACION DE PERSONAL 35 CUNDINAMARCA				SEDE:		SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%									
		SU45R16	100									
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				24721067005				PENSIONADO		NO		
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS												
NÚMERO DE CONTRATO			5044			VIGENCIA			2024			
NÚMERO DE CDP		162	FECHA	2025-01-20 17:23:42.000		NÚMERO DE CRP		10229	FECHA	2025-01-20 18:10:00.000		
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL ESPECIALIZADO III										
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		FECHA INICIAL		HASTA		FECHA FINAL			
					2024-12-01							
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$6,447,717							
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo			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:								\$56,310,062				
VALOR EJECUTADO								\$49,862,345				
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$6,447,717				
VALOR A LIBERAR								\$0				
SALDO POR EJECUTAR								\$6,447,717				
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN								89%				
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			
82609995		\$2,579,087	\$322,386		\$412,654		3	\$62,827	\$797,866			
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.												
YEIMY LORENA COLMENARES GONZALEZ 1012379301 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
. Ejecutar el plan de trabajo del eje de transformación cultural de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	Se da continuidad al plan de trabajo del eje de transformación cultural con el análisis de la evaluación aplicada en el reto de gestión de integridad den donde se evaluaba código de integridad y transformación cultural, se realiza informe de auditoría de segundo orden. Se presenta avance del plan de trabajo en mesa de trabajo, dirigida al equipo de la mesa de ejes de acreditación. Se realiza seguimiento planes de trabajo eje humanización y comunicaciones.	Listado de asistencia mesa de trabajo, correo de seguimiento.
. Liderar y desarrollar todas las acciones designadas para la mejora continua en el marco de la acreditación en salud, estándares relacionados con Talento Humano y eje de transformación cultural.	Se realizan las actividades descritas en el plan de bienestar social e incentivos, asociados con clima y cultura. En cuanto al eje de transformación cultural se desarrollan las actividades mencionadas en el punto anterior.	Plan de trabajo actualizado
. Coordinar los procesos de Bienestar Social e incentivos y clima organizacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, desarrollando e implementando actividades y herramientas que permitan la ejecución de plan y programa del proceso en mención	Se hace seguimiento al envío de las tarjetas de conmemoración de fechas especiales, se hace seguimiento al envío de las tarjetas de cumpleaños enviadas para nuestros colaboradores. Se hace seguimiento al envío de las tarjetas a los colaboradores que cumplen tiempo de edad para pensionarse. Se realiza logística y ejecución del evento cierre de gestión 2024, en conexión con la gerencia, SOMOS más bienestar, contando con la participación de más de 1.600 colaboradores en la plaza de jubileo. Se realiza solicitud de creación de encuesta de identificación de necesidades y se publica para su aplicación durante los meses de diciembre y enero. Se gestionan y ejecutan las novenas navideñas 2024, con el apoyo de la fundación de niños semillitos.	Listados de asistencia, registro fotográfico, correos electrónicos
Elaborar y reportar los indicadores e informes de gestión asignados al proceso de bienestar social e incentivos, transformación cultural y código de integridad según periodicidad.	Se realiza, actualización en almera de los avances de los planes des de trabajo de integridad y cultura, y en el Excel del plan de trabajo de bienestar, se realiza informe de auditoría de segundo orden de integridad y cultura.	Almera, plan de trabajo bienestar e informes de auditoría.
Participar en las jornadas, reuniones y capacitaciones del programa de Bienestar Social e incentivos, clima, código de integridad y cultura organizacional.	Asistencia a las reuniones citadas por la dirección de talento humano y mesas de acreditación.	Listado de asistencia a reuniones
Realizar el seguimiento a la ejecución del programa de prevención y/o sistema de vigilancia epidemiológica de los factores de riesgo psicosocial utilizando criterios de salud ocupacional.	Se solicita avance del trimestre para actualizar plan de trabajo del eje de clima laboral el cual esta asociado al programa de bienestar. Se gestionan insumos para adecuar la sala de descarga emocional, con el apoyo de protección	Correo electrónico.
. Desarrollar y realizar seguimiento a las acciones encaminadas a fortalecer el código de integridad y plan de trabajo vigente para el mismo	Se hace seguimiento al curso de gestión de integridad, evidenciando baja respuesta por parte de los colaboradores por lo que se realiza nota interna y envía correo electrónico a los líderes para lograr cerrar el trimestre por lo menos con el 90% de los colaboradores de planta con el curso. Se realiza auditoria de segundo orden. Se realiza premiación del reto gestión de integridad, en el evento de cierre de gestión 2024. Se hace seguimiento por medio electrónico, a la postulación de la convocatoria realizada para integridad.	Correo electrónico nota interna ágil salud.
Participar en la formulación y desarrollo del plan de acción del área desarrollo, cumplimiento, ejecución y planeación estratégica institucional.	Se ejecutan actividades mencionadas en los puntos anteriores, de acuerdo la indicado en los planes de trabajo.	Na

Apoyar al personal de la Subred Sur Occidente como facilitador de talleres relacionados con el crecimiento personal, clima organizacional, Cultura, Código de Integridad, desarrollo de competencias y capacitaciones, cuando sea requerido.	Se realiza reuniones de seguimiento para organizar actividades y cierre de año del plan de bienestar, cultura e integridad, con el equipo de trabajo de bienestar.	Acta de reunión
Proyectar respuestas a las peticiones, solicitudes y demás requerimientos efectuados por los entes de control, entidades públicas y/o peticionarias que le sean asignadas	Se da respuesta a los derechos de petición allegados por parte de los concejales asociados con los eventos de cierre de gestión	Correo electrónico.
. Asistir a las diferentes reuniones que sean designadas por el supervisor del contrato, entregando el informe correspondiente.	No se asignan reuniones adicionales a las mencionadas en la actividad 5.	las enunciadas en el punto 5
Apoyar en los diferentes procesos y actividades de la Dirección de Gestión del Talento Humano cuando se requiera para el desarrollo de las metas y objetivos de la dependencia	Asistencia reunión con compensar para cambio de asesor y planeación apoyo de la caja para la vigencia 2025	NA
Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato con ocasión del objeto mismo..	Para el mes no se presentan solicitudes adicionales a las actividades mencionadas anteriormente.	NA

YEIMY LORENA COLMENARES GONZALEZ
1012379301
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

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

KATHERIN VANESSA PARRA ALDANA

CC 1.000.986.374 DE BOGOTÁ D.C.

La suma de seis millones cuatrocientos cuarenta y siete mil setecientos diez y siete mil pesos M/CTE. (\$6.447.717) por concepto de servicios como Profesional Especializado III, en la Dirección de Gestión del Talento Humano, durante el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de Diciembre 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5044-2024



KATHERIN VANESSA PARRA ALDANA
CC 1.000.986.374 DE BOGOTÁ D.C.

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO **247-210670-05**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1000986374	KATHERIN VANESSA PARRA ALDANA		cl 12 10 - 51 sur	3188116958	beatrizhsosa@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-12	2024-12	I	20/01/2025	83077548	TOTAL A PAGAR
					\$798.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	322.400	0		0		0	0	0	0	322.400	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	412.700	0	0	0	0	0	0		412.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	62.900				62.900	0	0	62.900			629	62.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
						Valor Mora Aporte	Total a Pagar
							No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	322.400	322.400
Pensión	1	412.700	412.700
Riesgos Laborales	1	62.900	62.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	798.000	798.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1000986374	KATHERIN VANESSA PARRA ALDANA		cl 12 10 - 51 sur	3188116958	beatrizhsosa@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-12	2024-12	I	20/01/2025	83077548	10
					TOTAL A PAGAR
					\$798.000

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clase de Riesgo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SILN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1000986374	PARRA ALDANA KATHERIN VANESSA	57	0	N																				230301	2.579.087	412.700	0	0	0	0	EPS005	2.579.087	322.400	14-11	2.579.087	3	62.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA