DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

EMILY CAROLINA CASTILLO MOLINA

C.C 1024568604 DE BOGOTA

La suma de (**UN MILLON OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS)** $1.863.534 por concepto de: Prestación de Servicios como Auxiliar Administrativo I en el área de Gestión documental en la sede Archivo central Montevideo durante el periodo del 1 al 31 de MARZO de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 380-2025



EMILY CAROLINA CASTILLO MOLINA

C.C 1024568604 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 3758277819

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	EMILY CAROLINA CASTILLO MOLINA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1024568604	
CORREO ELECTRONICO:	MOLINAEMILY559@GMAIL.COM				CELULAR:	3155391494	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM GESTION DOCUMENTAL SEDE ARCHIVO CENTRAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO60R35	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	3758277819				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	380			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	138	FECHA	2025-01-15 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	16405	FECHA	2025-02-04 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-02-04		2025-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,552,945				
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:	$7,454,136
VALOR EJECUTADO	$1,552,945
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,552,945
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,901,191
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	21%

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
9480426085	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
43871908
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

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

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
DAR CUMPLIMIENTO A LAS METAS DE PRODUCCIÓN ESTABLECIDA POR LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO, DE ACUERDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DEL SUBPROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	De acuerdo con la producción establecida por la supervisión del contrato, se dio cumplimiento a las actividades establecidas en el presente mes	Planilla de producción
REALIZAR UNA ADECUADA ATENCIÓN A LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS, BRINDANDO INFORMACIÓN GENERAL Y TENIENDO EN CUENTA LA POLÍTICA DE SISTEMA GESTIÓN DE CALIDAD, RECORDANDO A LOS USUARIOS LOS DERECHOS Y DEBERES	se brinda a los usuarios una informacion personalizada en cada uno de los tramites que se deben hacer en la subred sur occidente	a los usuarios de la subred sur occidente
RADICAR OPORTUNAMENTE LAS COMUNICACIONES OFICIALES DE ENTRADA E INTERNOS POR LOS DIFERENTES CANALES DE COMUNICACIÓN ESTABLECIDOS (VENTANILLA ÚNICA Y CORREOS ELECTRÓNICOS), DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DEFINIDOS EN EL MANUAL DE CORRESPONDENCIA	se realiza la verificacion de los inventarios de las diferentes unidades de acuerdo con los lineamientos definidos	Planilla de producción
APOYAR EN LA DIGITALIZACIÓN EN LAS COMUNICACIONES OFICIALES RECIBIDAS EN LA ENTIDAD Y CARGAR LAS IMÁGENES AL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA SUBRED SUR OCCIDENTE	se realiza la digitacion de documentos administrativos del hospital Kennedy y se envían al correo para la verificación del inventario	correo electronico FUID
DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES TALES COMO: CLASIFICACIÓN, ORDENACIÓN, DEPURACIÓN, PUNTEO, INSERCIÓN, FOLIACIÓN, ROTULACIÓN LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMAN CADA EXPEDIENTE, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN EL PROCEDIMIENTO DE ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL	se realizo la clasificacion,ordenacion de cada expediente segun los lineamientos establecidos	segun el procedimiento de organizacion documenta
APOYAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEFINIDAS EN LOS PROCEDIMIENTOS DE: TRANSFERENCIA DOCUMENTAL PRIMARIA; ELIMINACIÓN DOCUMENTAL, PRÉSTAMO Y CONSULTA DE EXPEDIENTES DEL SUBPROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL.	se realizo el apoyo en las actividades de transferencia documental primaria; eliminación documental, préstamo y consulta de expedientes realizando un control eficaz en las actividades	Base y Actas documentales
REALIZAR EL LEVANTAMIENTO Y/O ACTUALIZACIÓN DE LOS INVENTARIOS DOCUMENTALES DE LOS EXPEDIENTES GENERADOS POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE Y LOS FONDOS DOCUMENTALES ACUMULADOS IDENTIFICADOS, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS REALIZAR EL LEVANTAMIENTO Y/O ACTUALIZACIÓN DE LOS INVENTARIOS DOCUMENTALES DE LOS EXPEDIENTES GENERADOS POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE Y LOS FONDOS DOCUMENTALES ACUMULADOS IDENTIFICADOS, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS EN EL SUBPROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL, ARCHIVO DE BOGOTÁ Y ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN	Para el mes de FEBRERO se realizó el diligenciamiento del inventario de la serie de documentos administrativos en base de datos siguiendo los lineamientos técnicos emitidos por la entidad como resultado de la actividad se logro la elaboración de 4153 registros equivalente a 4 cajas del hospital Kennedy	Fuid relacionados con documentos administrativos del hospital Kennedy
DESARROLLAR Y MANTENER ACCIONES DE AUTOCONTROL Y MEJORAMIENTO SOBRE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES QUE GARANTICEN LA OPERACIÓN EFICIENTE DEL ÁREA Y FOMENTARLO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN DE LA ENTIDAD	Aplique el código de integridad de la entidad, conociendo la visión, misión, valores Y principios cumpliendo las obligaciones contractuales	Aplico el código de integridad de la entidad
CONOCER, PROMOVER Y APLICAR LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES QUE GARANTICEN OBJETIVOS CORPORATIVOS, EL BUEN USO DE RECURSOS, LA SEGURIDAD, EL BIENESTAR Y LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE INTERNO Y EXTERNO DEL HOSPITAL	Se promueven las políticas institucionales para la satisfacción del cliente interno y externo	el buen uso de los recursos
REALIZAR LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL MARCO DE LA EJECUCION DEL SUBPROCESO DE GESTION DOCUMENTAL	Realice el levantamiento de inventario y clasificación de los expedientes	FUID de las series relacionadas con documentos administrativos del hospital kennedy
PARTICIPAR EN LAS REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO QUE SE PROGRAMEN, RELACIONADAS CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	participe en las reuniones de trabajo que se programaron en el mes	Acta de asistencia, reuniones y mesas de trabajo
ADELANTAR LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS, POR EL SUPERVISOR (A) Y QUE GUARDEN CONCORDANCIA CON EL OBJETO CONTRACTUAL	realice las actividades propuestas por el supervisor tales como movimientos de cajas,verificacion de inventario,digitacion	Planilla de produccion

Copia Certificada
Subred Suroccidente

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
43871908
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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024568604		CASTILLO MOLINA EMILY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	dg 73a sur 77 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234657	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1327477651	9481896230	I	2025/03/04	2025/03/11	NEQUI	7	$442,500

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)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1024568604	CASTILLO EMILY	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS008	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024568604		CASTILLO MOLINA EMILY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	dg 73a sur 77 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234657	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1327477651	9481896230	I	2025/03/04	2025/03/11	NEQUI	7	$442,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,000	$0	$228,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$1,000	$0	$228,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$200	$0	$34,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$200	$0	$34,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$800	$0	$178,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$178,000	$800	$0	$178,800
TOTAL				1	$440,500	$2,000	$0	$442,500