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:	Alen Felipe Castaño Rico						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1113639928	
CORREO ELECTRONICO:	alencastano@gmail.com				CELULAR:	3148304638	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC GESTIÓN ANÁLISIS POLÍTICAS BIENESTAR TERRITORIOS - FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K25	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO ITAU CORPBANCA COLOMBIA SA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	65043505					PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	8817			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1373	FECHA	2025-06-17 13:58:49.000	NÚMERO DE CRP	30820	FECHA	2025-06-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-03-01		2025-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,228,106						
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:	$31,368,636
VALOR EJECUTADO	$20,912,424
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,228,106
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$10,456,212
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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
84244285	$2,091,242	$261,405	$334,599	3	$50,943	$646,947

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo 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

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
Implementar aspectos de planeación y seguimiento relacionados con el desarrollo de las actividades de Salud Pública	Se realizó reunión con equipos locales GESA para verificar avances e identificar puntos de acompañamiento técnico	Actas y listado de asistencia
Interlocución entre grupos, sectores sociales y gobierno local que busca interrelación entre los diferentes actores para la identificación de intereses	Asistencia a reuniones programadas por la Subred (31 de marzo)	Actas y listado de asistencia
Participar en las instancias locales de coordinación de las políticas públicas para la implementación, seguimiento y monitoreo de los planes de acción local	Asistencia a reuniones programadas por la SDS (6, 12 y 26)	Actas y listado de asistencia
Brindar asesoría técnica y direccionamiento a la comunidad en temas como: SGSS, eventos de interes en Salud Pública, normatividad, según línea de intervención o actividad al que sea designada	Revisión y retroalimentación a propuesta metodológica e instrumentos por parte del equipo GESA sobre mapeo de actores y construcción de redes comunitarias.	Documentos de revisión y retroalimentación a propuesta metodológica e instrumentos por parte del equipo GESA sobre mapeo de actores y construcción de redes comunitarias.
Verificar el cumplimiento, contenido y oportunidad de los informes entregados por los referentes de las diferentes Líneas según requerimientos	No se realizó ninguna actividad relacionada con esta obligación	No se realizó ningún producto relacionado con esta obligación
Asistir a diferentes eventos que le sean asignados y/o delegados	: Asistencia a reuniones programadas por la Subred (31 de marzo) y por la SDS (6, 12 y 26)	Actas y listado de asistencia
Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos avalados por la Secretaría Distrital de Salud y el Hospital, de cada una de las actividades realizadas y sus respectivos soportes: (Cronograma, informes, entre otros).	Avances en documentos de análisis: prioridades identificadas por MCV (Juventud- SPA) en el marco de las Políticas públicas: Revisión y análisis de fuentes secundarias para desarrollo de capítulo 1 y 2, del producto, ajuste metodológico, glosario, marco conceptual, marco y normativo. Reuniones de asistencia técnica y Articulación con SDS y referentes de PP local y distrital Documento sistematización redes comunitarias de salud ambiental: Ajustes solicitados por SDS, asistencia a reuniones de Asistencia técnica Análisis de limitaciones y capacidades de la población diferencial étnica para la participación social transformadora en el marco de las políticas públicas: Revisión y análisis de fuentes secundarias	Documento de análisis: Prioridades identificadas por MCV (Juventud- SPA) en el marco de las Políticas públicas (versión 2) Documento sistematización redes comunitarias de salud ambiental: (Versión 2) Documento de análisis de limitaciones y capacidades de la población diferencial étnica para la participación social transformadora en el marco de las políticas públicas
Aportar a la Actualización y análisis del mapeo de sectores y actores sociales	Sugerencias para mejorar la propuesta metodológica para la identificación de mapeo de actores referentes a la construcción de redes ambientales	Documento con las sugerencias para mejorar la propuesta metodológica para la identificación de mapeo de actores referentes a la construcción de redes ambientales
Disponer tiempos para reaccionar ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Localidad	No se realizó ninguna actividad relacionada con esta obligación	No se realizó ningún producto relacionado con esta obligación
Apoyar y Aportar los Espacios de discusión sobre la conceptualización de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad- ASIS	No se realizó ninguna actividad relacionada con esta obligación	No se realizó ningún producto relacionado con esta obligación
Apoyar las demás actividades requeridas para el desarrollo del objeto del contrato relacionadas con Salud Pública	Continuación con el apoyo en la construcción y diligenciamiento de la matriz de sistematización fuentes secundarias (recomendaciones para política pública) Continuación con el apoyo en la construcción y diligenciamiento de la matriz de sistematización fuentes secundarias (participación étnica)	Matriz de sistematización fuentes secundarias (recomendaciones para política pública) matriz de sistematización fuentes secundarias (participación étnica)
Preparar, presentar, participar en los procesos de auditorias internas y externas a las actividades programadas	Se realiza entrega de productos descritos en lineamiento periodicidad mensual a SDS, y a Lider equipo Gestión de políticas, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Correo con productos enviados a SDS y Lider Equipo Gestion de Politicas
Garantizar el uso racional del recurso físico y logístico a su cargo	Se realizó un uso racional y efectivo del recurso físico y logístico para el desarrollo de mis actividades relacionadas con mi cargo	Uso racional y efectivo del recurso físico y logístico para el desarrollo de mis actividades relacionadas con mi cargo
Seguimiento y análisis periódico de los casos objeto de canalización del Componente	No se realizó ninguna actividad relacionada con esta obligación	No se realizó ningún producto relacionado con esta obligación

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

Alen Felipe Castaño Rico

C.C 1113639928 DE PALMIRA

La suma de (cinco millones doscientos veintiocho mil ciento seis pesos) (5.228.106), por concepto de servicios como (perfil) en el Componente Análisis y Políticas, durante el periodo del 1 al 31 de marzo de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8817-2024



ALEN FELIPE CASTAÑO RICO

C.C 1113639928 DE PALMIRA

CUENTADE AHORROS BANCO ITAU

NUMERO 065-04350-5

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes marzo y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



ALVARO STEVEN ALEJO ESPINOSA
Apoyo a la supervisión
Componente Análisis y Políticas

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1113639928	ALEN FELIPE CASTAÑO RICO	calle 22a n 44c 25	3148304638	alencastano@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	I	18/02/2025	84244285	$2.448.500	

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					
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	958.300	0		0		0	0	0	0	958.300	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	1.226.600	0	0	38.400	38.400	0	0		1.303.400	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	186.800				186.800	0	0	186.800			1.868	186.800	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	958.300	958.300
Pensión	1	1.303.400	1.303.400
Riesgos Laborales	1	186.800	186.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.448.500	2.448.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1113639928	ALEN FELIPE CASTAÑO RICO		calle 22a n 44c 25	3148304638	alencastano@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	I	18/02/2025	84244285	$2.448.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1113639928	CASTAÑO RICO ALEN FELIPE	59	0			N							X										230301	7.666.084	1.226.600	0	0	38.400	38.400	EPS018	7.666.084	958.300	14-23	7.666.084	3	186.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información