

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión	3
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		ANAILY CAROLINA CHINCHILLA HERNADEZ					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	700281222		
CORREO ELECTRONICO:	1967rosaura@gmail.com			CELULAR:	3169805881		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		PIC ENTORNO CUIDADOR LABORAL - FONTIBON		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K28	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550478900065101				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO		9183		VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1766	FECHA	2025-08-27 12:56:28.000	NÚMERO DE CRP	37913	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
			2025-08-01			2025-08-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$4,125,712			
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:	\$38,315,198
VALOR EJECUTADO	\$38,315,198
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$4,125,712
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
7979071171	\$1,650,883	\$206,360	\$264,141	3	\$40,216	\$510,717

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

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
<p>Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes</p>	<p>se cumple con la meta durante el tiempo estimado segun lineamientos</p>	<p>Formato del Entorno Cuidador Laboral Sección estilos de vida saludable / prácticas de autocuidado- condiciones crónicas no transmisibles Tamizajes aplicados según pertinencia. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP</p>
<p>Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado. Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.</p>	<p>Se cumple el desarrollo de acciones, educacion demanda inducida seguimiento a la canalizacion</p>	<p>Formato del Entorno Cuidador Laboral Sección estilos de vida saludable / prácticas de autocuidado- condiciones crónicas no transmisibles Tamizajes aplicados según pertinencia. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP</p>
<p>Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred</p>	<p>se participa en reunioenes virtuales y presenciales de asistencia y fortalecimiento tecnico</p>	<p>Formato del Entorno Cuidador Laboral Sección estilos de vida saludable / prácticas de autocuidado- condiciones crónicas no transmisibles Tamizajes aplicados según pertinencia. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP</p>
<p>Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.</p>	<p>se cumple en el fortalecimiento promoviendo la participacion activa en los derechos de la salud</p>	<p>Formato del Entorno Cuidador Laboral Sección estilos de vida saludable / prácticas de autocuidado- condiciones crónicas no transmisibles Tamizajes aplicados según pertinencia. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP</p>
<p>Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención</p>	<p>se realiza entrega de soporte con la calidad esperada de manera oportuna Formato del Entorno Cuidador Laboral Sección estilos de vida saludable / prácticas de autocuidado- condiciones crónicas no transmisibles Tamizajes aplicados según pertinencia. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad</p>	<p>Formato del Entorno Cuidador Laboral Sección estilos de vida saludable / prácticas de autocuidado- condiciones crónicas no transmisibles Tamizajes aplicados según pertinencia. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP</p>
<p>Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.</p>	<p>se alistara soporte para entega de manera oportua al ser requerido por el ente auditor</p>	<p>Formato del Entorno Cuidador Laboral Sección estilos de vida saludable / prácticas de autocuidado- condiciones crónicas no transmisibles Tamizajes aplicados según pertinencia. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP</p>
<p>Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos. Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.</p>	<p>se elabora y se cumplimiento a cronograma de actividades mensual</p>	<p>Formato del Entorno Cuidador Laboral Sección estilos de vida saludable / prácticas de autocuidado- condiciones crónicas no transmisibles Tamizajes aplicados según pertinencia. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP</p>

<p>. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio. Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales</p>	<p>se mantiene la imagen institucional según actuaciones individuales en el cumplimiento de los objetivos</p>	<p>Formato del Entorno Cuidador Laboral Sección estilos de vida saludable / prácticas de autocuidado- condiciones crónicas no transmisibles Tamizajes aplicados según pertinencia. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP</p>
<p>Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad. Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.</p>	<p>se realiza actividades portando carnet uniforme institucional adicional se da uso en el ejercicio de las actividades a los insumos asignados en el cumplimiento de la meta</p>	<p>Formato del Entorno Cuidador Laboral Sección estilos de vida saludable / prácticas de autocuidado- condiciones crónicas no transmisibles Tamizajes aplicados según pertinencia. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP</p>
<p>Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera..</p>	<p>Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad. Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.</p>	<p>Formato del Entorno Cuidador Laboral Sección estilos de vida saludable / prácticas de autocuidado- condiciones crónicas no transmisibles Tamizajes aplicados según pertinencia. Canalización a la ruta en caso de identificarse necesidad. Base de datos con registro de la información en concordancia con la información recolectada y de acuerdo con la meta establecida a través de la PPP</p>
<p>Garantizar que toda la información que intercambian las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, Internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA</p>	<p>Se garantiza que la información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas en el presente mes, no se utilizó con propósitos distintos al cumplimiento del presente contrato y cumplen con lo requerido frente a la confidencialidad del dato</p>	<p>Documentos, actas, formatos y demás información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas se encuentran en custodia del entorno y/o proceso donde se desarrollaron las actividades del presente mes, cumpliendo con las obligaciones contractuales frente a la confidencialidad del dato.</p>
<p>MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ 52744682 Supervisor</p>		
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	5872648	NÚMERO PLANILLA:	7979071171	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
CUIDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	ANAILY CAROLINA CHINCHILLA HERNANDEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
DIRECCIÓN:	CALLE 69S#881-50	TELÉFONO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	DÍAS DE MORA:	2025	AÑO:	2025
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	3202916	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1716973818
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		Otras actividades de servicios personales n.c.p.				
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	DESCUENTO	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 264.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.400	\$ 0	\$ 264.200	\$ 1.400	\$ 0	\$ 265.600
SUBTOTALES:										\$ 264.200	\$ 1.400	\$ 0	\$ 265.600

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 206.400	\$ 0	\$ 1.100	\$ 0	\$ 206.400	\$ 1.100	\$ 0	\$ 207.500
SUBTOTALES:										\$ 206.400	\$ 1.100	\$ 0	\$ 207.500		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		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	\$ 0	\$ 40.300	\$ 40.300	\$ 300	\$ 0	\$ 0	\$ 40.600	
SUBTOTALES:										\$ 40.300	\$ 300	\$ 0	\$ 40.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES													
Nº	IDENTIFICACIÓN	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	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU									
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	PT 5872648	CHINCHILLA HERNANDEZ ANAILY CAROLINA	INDEPENDIENTE	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.423.500				NO						01-30											25-14 COLPENSIONES	30	1.650.900	\$ 264.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 264.200	EPS037-NUEVA EPS	30	1.650.900	\$ 206.400	\$ 0	\$ 206.400	14-11 - ARL SURA	30	1.650.900	5872648	\$ 40.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 513.700

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

ANAILY CAROLINA CHINCHILLA HERNANDEZ
C.C 5872648-700281222 DE BOGOTÁ

La suma de

La suma de (cuatro millones ciento veinticinco mil setecientos doce mil pesos MCTE) (4.125,712), por concepto de servicios como profesional de enfermería en el entorno laboral, durante el periodo del 1 al 31 de agosto del 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9183-2024

ANAILY CAROLINA CHINCHILLA HERNANDEZ C.C
5872648 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO: 0550478900065101

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 1 al 31 de agosto del 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

MARIBEL CORTE SUAREZ
Apoyo a la supervisión
Entorno Laboral

