

					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:				Ana Milena Castellanos				
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	☒ X	C.E	No.	52766576
CORREO ELECTRONICO:				anamcaste2024@gmail.com			CELULAR:	3202260192
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC OTROS PROYECTOS Y CONVENIOS DE SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON			SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K33	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24070668773				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4243			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1766	FECHA	2025-08-27 12:56:28.000	NÚMERO DE CRP	38322	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL UNIVERSITARIO II						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-08-01			2025-08-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$4,127,207				
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:					\$15,820,960			
VALOR EJECUTADO					\$14,857,945			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$4,127,207			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$963,015			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					94%			
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	APOORTE A SALUD 12.5% IBC	APOORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APOORTE ARL	TOTAL APORTES		
9490374726	\$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
Contribuir en la creación y ajuste del Plan Estratégico de Educación para la salud pública (ESP).	Se realiza reunión de elaboración del plan	Una vez iniciada la vigencia
Participar en la ejecución del Plan Estratégico de Educación para la Salud Pública,	Participación en la actividades para el cumplimiento de meta	Reuniones de equipo y seguimiento 5 y 21 de agosto
Participar en la elaboración conjunta del informe mensual sobre la ejecución y monitoreo del Plan Estratégico de ESP.	Alimentar el drive del informe para diligenciarlo	Ingresa información y consolidar informe para envío por correo
Participar y brindar su mirada en la construcción conjunta de un informe cualitativo bimestral que documente las acciones realizadas durante el periodo en el marco de la educación para la salud pública	Ingresa información y consolidar informe para envío por correo	Envío de informe por correo a SDS para aval y reunión de socialización
Crear herramientas y sesiones educativas para los procesos de educación para la salud pública en colaboración con todos los perfiles del equipo,	Realizar sesiones educomunicativas Envío de correos para SDS para aval	Envío de correos para SDS para aval entre el 1 y el 31 de agosto
Orientar y acompañar la elaboración de contenidos comunicativos requeridos para los procesos de educación para la salud pública	Realizar sesiones educomunicativas	Envío de correos para SDS para aval entre el 1 y el 31 de agosto
Acompañar la gestión del proceso de asistencia técnica al interior de la subred.	Reunión en comité con los apoyos de la coordinación, referentes y líderes.	Según necesidad se realiza orientación técnica y actas por parte del perfil del líder
Participar en la actualización de la caja de herramientas dispuesta por la Secretaría Distrital de Salud con los productos avalados	Se realiza seguimiento para cargue de herramientas	Envío de correo a SDS bimestralmente por correo
Participar en todas las Asistencias Técnicas y reuniones citadas por SDS	Se asiste a las AT programadas desde central	Acta reunión del 21 de agosto
Realizar asistencias técnicas (acompañamiento técnico, Asesoría Técnica, Orientación técnica o capacitación) para el desarrollo de capacidades para la Educación para la Salud Pública en el PSPIC.	Se realiza AT para los entornos y procesos transversales	Acta AT con los procesos del 1 al 31 de agosto
Contribuir en la evaluación del Plan Estratégico de Educación para la Salud Pública	Elaboración de la evaluación con todo el equipo una vez finalizada la vigencia	N/A solo se enviara finalizando la vigencia por medio de correo a SDS
Se realiza la gestión documental digital mediante la carga de actas y soportes de productos en el repositorio institucional de la SDS.	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	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

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANA MILENA CASTELLANOS ORTEGA

CC 52766576 DE Bogotá

La suma de 4'127.207, cuatro millones ciento veintisiete mil doscientos siete pesos por concepto de servicios prestados como Profesional universitario 2, en salud pública, profesional en áreas de la educación, en la sede de Fontibón durante el periodo del 1 al 31 de Agosto de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4243-2025.



ANA MILENA CASTELLANOS ORTEGA

CC 52766576 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

24070668773

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

 2025.08.25
18:33:13 -05'00'

Judy Marcela López Guerrero
Apoyo a la supervisión
Coordinadora PIC

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 52766576		CASTELLANOS ORTEGA ANA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 26 sur no 78 h 11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3202260192	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1803169225	9491172012	I	2025/09/17	2025/09/26	BANCO CAJA SOCIAL	9	\$514,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,652,000	\$264,400			\$1,652,000	\$206,500			\$0	\$0			\$1,652,000	\$40,300		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,652,000	\$264,400			\$1,652,000	\$206,500			\$0	\$0			\$1,652,000	\$40,300		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,652,000	\$264,400			\$1,652,000	\$206,500			\$0	\$0			\$1,652,000	\$40,300		\$0	\$0	
1	CC	52766576	CASTELLANOS ANA	230201	30	\$1,652,000	\$264,400	EPS008	30	\$1,652,000	\$206,500	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,652,000	\$40,300	0		\$0
Total Afiliados(1)					\$1,652,000	\$264,400			\$1,652,000	\$206,500			\$0	\$0			\$1,652,000	\$40,300		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52766576		CASTELLANOS ORTEGA ANA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 26 sur no 78 h 11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3202260192	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1803169225	9491172012	I	2025/09/17	2025/09/26	BANCO CAJA SOCIAL	9	\$514,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$264,400	\$1,500	\$0	\$265,900	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$264,400	\$1,500	\$0	\$265,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$40,300	\$300	\$0	\$40,600	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$40,300	\$300	\$0	\$40,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$206,500	\$1,200	\$0	\$207,700	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$206,500	\$1,200	\$0	\$207,700	
TOTAL				1	\$511,200	\$3,000	\$0	\$514,200	

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

✓ Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Si ☒ No

Identificación de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					
Crear					

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ CUENTA MAYO 2025.pdf	CUENTA MAYO 2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Cuenta de Cobro SECOP II Junio.pdf	Cuenta de Cobro SECOP II Junio.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Cuenta de cobro_ Ana M Castellanos _Julio.pdf	Cuenta de cobro_ Ana M Castellanos _Julio.pdf	Proveedor Descargar Detalle
Borrar Cargar nuevo		

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >