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:	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 ENTORNO CUIDADOR EDUCATIVO FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K29	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	6167			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2296	FECHA	2025-11-21 15:56:34.000	NÚMERO DE CRP	55237	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	Gestor Social Territorial						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-11-01		2025-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,226,400				
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:	$8,905,600
VALOR EJECUTADO	$4,452,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,226,400
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,452,800
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	50%

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
9495328660	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor	Participación en todas las actividades programadas.	Actas de asistencia a reuniones y actividades programadas en cada uno de los entornos. Se realiza evento de recuperación de espacio público en articulación con SED, fundación tiempo de juego y JAC Llano grande en el entorno Llano grande localidad de Kennedy 05 /11/ 2025
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios.	Participación en las jornadas convocadas en los diferentes territorios.	Actas de asistencia a reuniones, grupos focales, actividades de formacion, intermedias e hito programados y articulados con la SDS, la SED, y los colegios, se participa en la jornada de embellecimiento parque de las artes del EEI colegio Carlos Alban y Grancolombiano el 05/11/2025 Se realiza actividad de formación en el entorno Bellavista-Umaña Luna localidad de Kennedy en articulación con SED y fundación tiempo de juego 04 11 2025
- Desarrollar acciones de control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada	Participación activa en las actividades programadas para el producto y las solicitadas durante el mes.	Actas y formatos de acciones colectivas. Dentro del marco de la Mesa transversal ambiental se asiste a fería de servicios de salud y emprendimientos en articulación con las acciones del entorno Muzu - SED y fundación tiempo de juego el 22/11/2025 Se realiza actividad de formación en el colegio eduardo umaña luna de 1 a 4 pm localidad de kennedy en articulación con SED y fundación tiempo de juego 04 11 2025
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Participacion activa en las reunionesm jornadas y grupos que se han gestionado.	Actas de asistencia, resgistros de acciones coletivas. Se articula el encuentro generacional de grupo de persona mayor de Bosa naranjos y los estudiantes del colegio Carlos Alban Holguin el 05/11/2025. Se realiza acción de verificación de compost y lombricultura en el entorno Umaña - Bellavista fundación amigos samaritanos 2-4 pm 11/11/2025
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred	Participación en las reuniones convocadas	Actas de asistencia reuniones capacitaciones y asistencias tecnicas los dias 21/11/2025 y 26/10/2025.
Realizar entrega y actualización del cronograma mensual de actividades, así como de los informes requeridos, productos, 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	Entrega oportuna de los registros y evidencias de las acciones desarrolladas.	Entrega de cronograma, carpeta de acciones actualizada, actas y listados de asistencia y sesiones colectivas.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Entrega oportuna de la documentación.	Actas y formatos de acciones colectivas.
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Uso responsable y adecuado de la imagen institucional	Adecuada identificacion en todos los espacios y reuniones.
- 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 para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Uso responsable y adecuado de loe elementos de identificacion propios de la imagen institucional	Adecuada identificacion en todos los espacios y reuniones.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Adecuada entrega de resgistros de acuerdo con las indicaciones recibidas	Actas, listados de acciones colectivas
Guardar completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.	Manejo responsable, ético y confidencial de la información recibida.	Firma de procesos de inducción y confidencialidad.
Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo	Cumplimiento de las actividades asigandas	Actas, listados, gestiones. Participacion activa en la actividad intermedia realizada en le jardin mis primeros pasos 06/11/2025

Copia Certificada Subred Suroccidente

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:

ANA MILENA CASTELLANOS ORTEGA
CC 52766576 DE Bogotá

La suma de $ 2.226.400 DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS por concepto de servicios prestados como Gestora social territorial en salud pública, en la sede de Fontibón durante el periodo del 1 al 30 de noviembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 6167-2025



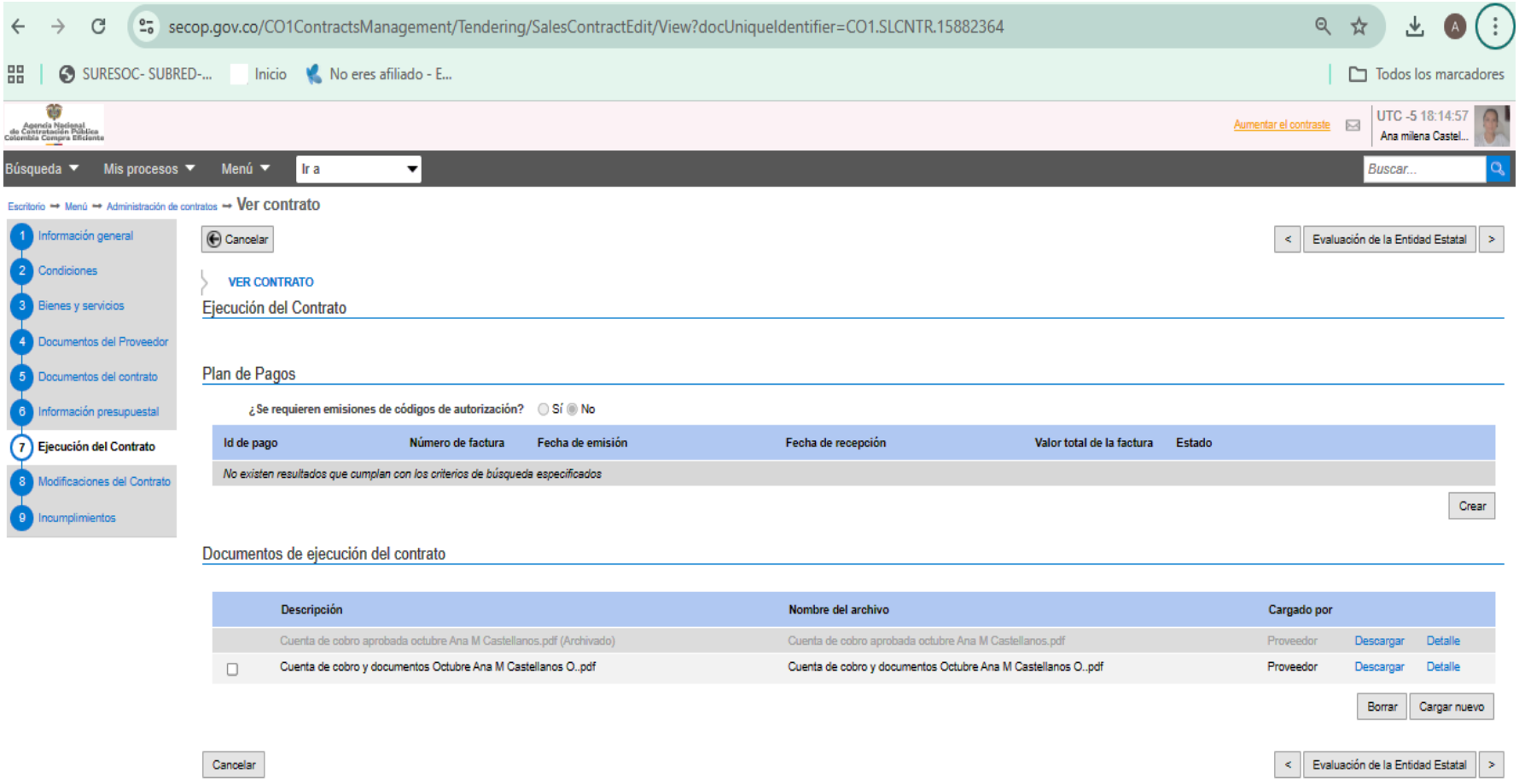
(FIRMA)

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 (1 al 30 de noviembre de 2025,) y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



(Diego Castillo)
Apoyo a la supervisión
Entorno Educativo


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.15882364
SURESOC- SUBRED-...
Inicio
No eres afiliado - E...
Todos los marcadores
Aumentar el contraste
UTC -5 18:14:57
Ana milena Castel...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
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
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No
Id 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 de cobro aprobada octubre Ana M Castellanos.pdf (Archivado)
Cuenta de cobro aprobada octubre Ana M Castellanos.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Cuenta de cobro y documentos Octubre Ana M Castellanos O..pdf
Cuenta de cobro y documentos Octubre Ana M Castellanos O..pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >

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 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
2025-11	2025-11	2017584398	9496450412	I	2025/12/18	2025/12/18	BANCO CAJA SOCIAL	0	$440,500

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	52766576	CASTELLANOS ANA	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 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
2025-11	2025-11	2017584398	9496450412	I	2025/12/18	2025/12/18	BANCO CAJA SOCIAL	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

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