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:	JUAN SEBASTIAN MORENO CASTILLO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1013603293	
CORREO ELECTRONICO:	sebastlive@gmail.com				CELULAR:	6017501705	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD EN EL TRABAJO USS 35 CUNDINAMARCA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU45R18	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24072599518				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	434			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2267	FECHA	2025-11-19 09:05:52.000	NÚMERO DE CRP	54293	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	Profesional Universitario II						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-01		2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,159,005				
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:	$37,431,045
VALOR EJECUTADO	$33,272,040
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,159,005
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,159,005
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	89%

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
88946790	$1,663,602	$207,950	$266,176	3	$40,525	$514,652

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARGARITA CARMIÑA DE JESUS QUIROGA BONILLA
51594376
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
Apoyar la implementación y desarrollo del Programa Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Riesgo Psicosocial y temas de salud mental.	°Gestión de actividades programadas en el mes de septiembre en referencia al desarrollo del programa de Riesgo Psicosocial.	° Se hace gestión en de las 9 actividades propuestas para el mes de septiembre de la vigencia 2025.
Establecer las acciones propias de acompañamiento psicosocial para los colaboradores y grupos de interés priorizados de manera individual o grupal como estrategia para mejorar la calidad de vida de los mismos según el caso.	""°Gestión pieza comunicativa ""Resiliencia"". °Gestión Invitación al taller trimestral para personal priorizado en el tema ""Resiliencia"". °Gestión pieza comunicativa ""Desincentivar el consumo del tabaco""."	""°1 Pieza Comunicativa en archivo en JPG con tema ""Resiliencia"". °1 Correo electronico dirigido a los 72 colaboradores priorizados (Programa Riesgo Psicosocial, Teletrabajadores, Ausentismo). °Ticket en la mesa de ayuda con la solicitud de la pieza."
Diseñar e implementar estrategias sobre la importancia de las intervenciones en relaciones interpersonales como estrategia de afrontamiento, solución de conflictos de los colaboradores y grupos de interés.	°Se realizó articulación con humanización para intervención en el servicio de Gastroenterología del Hospital .	°1 Acta firmada por 3 colabordoras del servicio de Gastroenterología del Hospital de Kennedy.
Apoyar la implementación de las estrategias establecidas en las guías de cansancio laboral, Guía segunda víctima en eventos adversos centinelas y protocolo manejo de paciente agresivo de acuerdo con la competencia.	°Socialización Protocolo de manejo y abordaje de paciente agresivo.	° Listado de Asistencia Digital con 543 colaboradores de la Reinducción realizada en el Hospital de Bosa.
Gestionar las acciones pertinentes para dar respuesta a las quejas, reclamos, derechos de petición y/o necesidades delegadas en el aplicativo Ágil Salud, correo electrónico, en pro de dar cumplimiento de lo establecido en las estrategias en, resolución de conflictos y clima.	°Respuesta a requerimiento realizado por parte del Comité de Convivencia Laboral mediante Ágilsalud.	°Nota interna SSO-2025-430-004887-3 en aplicativo Ágilsalud.
Asegurar la custodia y confidencialidad de los documentos asociados a la aplicación de la batería de riesgo psicosocial según la normatividad vigente.	°Para el mes en vigencia no se realizan acciones correspondientes.	°Se tiene la custodia de 11 cajas de baterias en el archivo de Calidad de Vida del Trabajador.
Participar activa y proactivamente en la ejecución de las actividades propias de procesos de Calidad aplicables al sistema de gestión de Seguridad y Salud en el trabajo y Dirección de Talento Humano de la Institución que apunten al mejoramiento continuo (habilitación, Plan de Mejoramiento del estándar de acreditación, acuerdos laborales, (entre otros).	°Participación Brigadas de Apoyo Emocional DASCD.	°1 Correo electrónico con la invitación al espacio de capacitación y firma de asistencia al mismo.
Gestionar la aplicación de la batería de riesgo psicosocial y realizar intervenciones acordes con los resultados obtenidos.	" °Gestión logistica y acompañamiento al proceso de realización de la bateria de Riesgo Psicosocial en unidades ambulatorias y hospitalarias en los turnos mañana tarde y noche. "	°Listados de asistencia de participación de 1110 colaboradores en 34 sedes tanto asistenciales como administrativas.
Diseñar y/o actualizar los documentos, formatos y procedimientos concernientes al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo (según necesidad).	°Revisión de vigencia de documentos de Almera 04-03-FO-0047 CONSENTIMIENTO INFORMADO Y DISENTIMIENTO PARA EVALUACIÓN PSICOSOCIAL, 04-03-FO-0060 Encuesta Prueba Confirmatoria para Alcoholemia V2 y EX-04-03-PT-0002.	°1 Archivo en Drive con anotaciones en referencia a la vigencia de los documentos.
Asesorar a los diferentes comités en materia de riesgo psicosocial y salud mental.	°Capacitación segundo semestre comité de convivencia laboral.	°1 Listado de asistencia con 7 participantes que conforman el vigente comité de convivencia laboral.
Participar en la elaboración, formulación, desarrollo y evaluaciones del Plan estratégico de gestión del talento humano y otros requerimientos.	°Para el mes en vigencia no se realizan acciones correspondientes.	°Para el mes en vigencia no hay actividades y/o evidencias relacionadas con la actividad.
Desarrollar actividades de capacitación, talleres (virtual y presencial) acorde a las necesidades de los diferentes programas.	°Planeación "Semana de la Salud Mental"	""°1 Archivo PPT con propuesta para la semana. °1 Ticket en mesa de ayuda para campaña de expectativa de la semana °1 Ticket en mesa de ayuda para banner en Intranet con información y cronograma de visitas a las sedes. °1 Ticket en mesa de ayuda con solicitud de pieza comunicativa con concurso para la semana.."
Apoyar en los diferentes procesos y actividades de la Dirección de Gestión del Talento Humano cuando se requiera para el desarrollo de las metas y objetivos de la dependencia.	°Revisión de conceptos medicos ocupacionales de personal de OPS en proceso de ingreso.	°26 Archivos PDF con examenes medicos ocupacionales de personal en proceso de selección.

Copia certificada Subred Suroccidente

MARGARITA CARMIÑA DE JESUS QUIROGA BONILLA
51594376
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 E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JUAN SEBASTIAN MORENO CASTILLO

C.C. 1.013.603.293 DE BOGOTÁ

La suma de 4.159.005, por concepto de: Prestación servicios Prestar servicios de apoyo (Profesional Universitario II) a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Talento Humano dentro de los diferentes procesos y procedimientos en la Unidad de Cundinamarca durante el periodo del 1 al 30 de septiembre de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios Nº 434-2025.



JUAN SEBASTIAN MORENO CASTILLO
C.C. 1.013.603.293 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NÚMERO: 24072599518

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	1013603293	JUAN SEBASTIAN MORENO CASTILLO	Calle 163a #4-32	7501705	sebastlive@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	
2025-08	2025-08	I	16/09/2025	88946790	$548.200	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	208.000	0		0		0	0	0	0	208.000	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
231001	Colfondos	800227940-6	266.300	0	0	0	0	0	0		266.300	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	40.600				40.600	0	0	40.600			406	40.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	33.300	0	0	33.300	1

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				



19/09/2025 - ok

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	208.000	208.000
Pensión	1	266.300	266.300
Riesgos Laborales	1	40.600	40.600
CCF	1	33.300	33.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	548.200	548.200

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	1013603293	JUAN SEBASTIAN MORENO CASTILLO	Calle 163a #4-32	7501705	sebastlive@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	
2025-08	2025-08	I	16/09/2025	88946790	$548.200	

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	Estornudo	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	1013603293	MORENO CASTILLO JUAN SEBASTIAN	59	0			N																	231001	1.664.000	266.300	0	0	0	0	EPS010	1.664.000	208.000	14-11	1.664.000	3	40.600	CCF21	1.664.000	33.300	0	0	0	0	0

PAGADA

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