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:	carolina cordoba blanco						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1141114061	
CORREO ELECTRONICO:	carolinacb09032006@gmail.com				CELULAR:	3174668994	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	OFICINA GESTION DEL CONOCIMIENTO OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10T11	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24132804585				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	541			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	2261	FECHA	2025-11-19 08:50:55.000	NÚMERO DE CRP	54418	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-12-01		2025-12-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,863,534						
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:	$1,863,534
VALOR EJECUTADO	$1,863,534
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,863,534
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
91889650	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ELKIN VLADIMIR LEMOS LUENGAS
79642562
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
1.Orientar a nuestros docentes, estudiantes y colaboradores de la Subred en la disponibilidad de salones de capacitaciones, así como los horarios para el respectivo agendamiento y préstamo de las ayudas audiovisuales que se requieran tiendo en cuenta las necesidades y condiciones de propios de uso de los auditorios	Gestión diaria del préstamo de salones y equipos audiovisuales	Cronograma o control en Excel de préstamos; registro de uso de auditorios.
2.Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado y colaborar con las jornadas de reinducción que realiza la Oficina a todo el personal en formación.	Apoyo logístico y asistencia a jornadas de inducción, reinducción y capacitaciones.	Listado de jornadas apoyadas; acta o correo de convocatoria.
"3. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos."	Aplicación y apoyo en la implementación de procedimientos del área.	Informe mensual donde se evidencie la aplicación de procedimientos.
"4. Responsable de la custodia de los espacios académicos y equipos para reuniones de la oficina, docentes y estudiantes en formación, así como garantizar que los equipos estén en buen estado o hacer la respectiva reposición de los mismos."	Verificación del estado físico de aulas y equipos asignados.	Registro de revisión; reporte de novedades o correos de notificación.
" 5. Dar solución y/o respuesta proactiva a los requerimientos y necesidades de las diferentes direcciones con los que interactúa."	Respuesta y gestión de solicitudes interáreas.	Correos enviados/recibidos; registro de solicitudes atendidas.
"6. Mantener actualizado el archivo del Subproceso de Bienestar conforme con la normatividad vigente y los procedimientos de la Subred."	Organización y actualización del archivo físico y/o digital.	Relación de carpetas organizadas; evidencia en sistema documental.
" 7. Apoyar en la elaboración de informes y respuesta a los requerimientos dirigidos al área, según instrucciones del supervisor."	Consolidación de información y elaboración de borradores de informes.	Informe mensual; documento o borrador elaborado.
"8. Elaborar las solicitudes de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos asignados a la Oficina de Gestión del Conocimiento donde se encuentre ubicado el cargo"	Gestión de solicitudes de mantenimiento de equipos del área.	Solicitud radicada; correo o ticket de mantenimiento.
9. Asistir en las labores administrativas, compromisos de agenda, control de la oficina y atención de los asuntos relacionados directamente con el subproceso de bienestar.	Coordinación de reuniones, control de agenda, atención de llamadas y correos.	Agenda institucional actualizada. Registro de actividades administrativas
10. Apoyar en la organización de actividades o eventos programados por la oficina de Gestión del Conocimiento, así como brindar atención vía telefónica, correo electrónico o de manera personal en asuntos de bienestar a nuestros docentes o estudiantes en formación en la Subred asegurando la calidad y oportunidad de la información.	Seguimiento a la programación de eventos de la Oficina de Gestión del Conocimiento. Disponibilidad para brindar apoyo logístico y atención oportuna a docentes y estudiantes en formación en caso de ser requerido, a través de los diferentes canales institucionales.	Bitácora de requerimientos. Soporte logístico en caso de eventos.
11. Mantener actualizado el sistema de gestión documental de la Subred y realizar transferencias de acuerdo con la tabla de retención documental del subproceso de bienestar.	Se mantuvo actualizado el sistema documental. No se realizaron eliminaciones ni transferencias especiales.	Sistema documental vigente y respaldado.
12. Gestionar las solicitudes de suministros de papelería y otros insumos cuando sean requeridos por la Oficina de Gestión del Conocimiento.	Solicitud de papelería e insumos requeridos por el área	Formato o correo de solicitud de suministros.
13. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlas a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Uso responsable de equipos y elementos entregados.	Registro de uso responsable de los elementos. Verificación de que no se ha requerido devolución en el presente periodo. Seguimiento al inventario en custodia (sin novedades)
14. Realizar las demás Actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Durante el mes de diciembre se dio continuidad al proceso de inducción de estudiantes en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. – Sede Kennedy. Se realizó la recepción, revisión y carga de las rejillas remitidas por la referente del proceso, con el posterior ingreso de los estudiantes a la base de datos del programa de medicina. Así mismo, se gestionó el envío de correos institucionales con los instructivos para la carga de documentos, inducción virtual y acceso a la plataforma Almera, garantizando el cumplimiento de los requisitos establecidos previo al inicio de las rotaciones. Adicionalmente, se efectuó la verificación integral del proceso de inducción para la autorización del inicio de rotación, apoyo en la entrega de carnets institucionales y formatos de evaluación, así como la asignación de los estudiantes a los diferentes servicios hospitalarios. Finalmente, se consolidaron y entregaron los informes mensuales correspondientes al proceso de inducción virtual y a la encuesta de satisfacción, conforme a los lineamientos del área de Gestión del Conocimiento.	Proceso de inducción institucional desarrollado y ejecutado conforme a los lineamientos establecidos. Informes mensuales del proceso de inducción virtual y encuesta de satisfacción consolidados y entregados al área correspondiente.

Copia Certificada
Subred Suroccidente

ELKIN VLADIMIR LEMOS LUENGAS
79642562
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

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	1141114061	CAROLINA CORDOBA BLANCO	Calle 15 #30-78	6018704119	Carolinacb09032006@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		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	
2025-12	2025-12	I	02/01/2026	602295	$449.100	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	8.600	0	0	8.600	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				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	1	8.600	8.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	449.100	449.100

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
CC	1141114061	CAROLINA CORDOBA BLANCO		Calle 15 #30-78	6018704119	Carolinacb09032006@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA	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	
2025-12	2025-12	I	02/01/2026	602295	$449.100	

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	1141114061	CORDOBA BLANCO CAROLINA	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700	CCF22	1.423.500	8.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1141114061	CORDOBA	BLANCO	CAROLINA		2025-12	Sanitas	COTIZANTE
CC	1141114061	CORDOBA	BLANCO	CAROLINA		2024-04	Sanitas	BENEFICIARIO

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Sanitas	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	04/2024	0	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.