

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		6868		VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1102	FECHA	2026-05-12 10:22:41.000	NÚMERO DE CRP	19375	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
			2026-05-01			2026-05-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$4,195,200			
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:	\$43,997,160
VALOR EJECUTADO	\$35,606,760
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$4,195,200
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$8,390,400
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	81%

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
6015595167	\$1,678,080	\$209,760	\$268,493	3	\$40,878	\$519,131

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2026. 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 en el anexo N° 6 "Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.</p>	<p>se cumple con la meta durante el tiempo estimado segun lineamiento</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 o por necesidades de abordaje en los territorios.</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>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.</p>	<p>se participa en reuniones 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 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>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.</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>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.</p>	<p>se alistar soporte para entega de manera oportua al ser requerido por el ente auditor Formato del Entorno Cuidador Laboral Sección estilos de vida saludable / prácticas de autocuidado</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 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</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>Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. 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.</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.</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>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</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>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>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>		

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURAR
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 4.195.200 (cuatro millones ciento noventa y cinco mil doscientos MCTE), por concepto de servicios como profesional de enfermería entorno laboral durante el periodo de 1 al 31 de MAYO del 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6868-2025



ANAILY CAROLINA CHINCHILLA HERNANDEZ
PPT 5872648 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO: 0550478900065101

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



MARIA CRISTINA TRIVIÑO
Apoya la supervisión
Entorno Comunitario

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL BOGOTA DISTRITO CAPITAL CALLE 69S#881-50 02-INDEPENDIENTE PRIVADA ÚNICO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: DEPARTAMENTO: TELÉFONO: CLASE APORTANTE: ACTIVIDAD ECONOMICA:	5872648 ANAILY CAROLINA CHINCHILLA HERNANDEZ BOGOTA - DISTRITO CAPITAL 3202916 I-INDEPENDIENTE Otras actividades de servicios personales n.c.p. NO	NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	MES abril AÑO 2026 13 2026/05/26	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: NÚMERO AUTORIZACIÓN:	I-INDEPENDIENTES 2026 MES abril AÑO 337544783

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	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.700	\$ 0	\$ 280.200	\$ 2.700	\$ 0	\$ 282.900	
SUBTOTALES:										\$ 280.200	\$ 2.700	\$ 0	\$ 282.900	

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
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 2.100	\$ 0	\$ 218.900	\$ 2.100	\$ 0	\$ 221.000
SUBTOTALES:										\$ 218.900	\$ 2.100	\$ 0	\$ 221.000		

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	\$ 42.700	\$ 42.700	\$ 400	\$ 0	\$ 0	\$ 43.100	
SUBTOTALES:										\$ 42.700	\$ 400	\$ 0	\$ 43.100

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 PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.750.905				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS008-COMPENSAR	30	1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	1.750.905	5872648	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 547.000