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:	ANAIME CASTRO								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	30517416			
CORREO ELECTRONICO:	anaimecastro@hotmail.com				CELULAR:	3112342906			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A LOG LACTARIO USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	KE10P08	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7500915462						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2068			VIGENCIA		2026		
NÚMERO DE CDP	1714	FECHA	2026-08-13 15:54:28.000	NÚMERO DE CRP	29759	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL				
		2026-08-01		2026-08-31				
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,572,380							
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$21,395,010
VALOR EJECUTADO	$21,395,010
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,572,380
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
1083336676	$1,526,412	$190,802	$244,226	3	$37,183	$472,211

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

RUTH MARGARITA FERNANDEZ MORRIS
32670645
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) Apoyar la preparación de formulas artificiales, lavado de material para esterilización, rotulado para esterilización.	Apoyar la preparación de formulas artificiales, lavado de material para esterilización, rotulado para esterilización.	Apoyar la preparación de formulas artificiales, lavado de material para esterilización, rotulado para esterilización.
2) Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.
3) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención
4) Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.
5) Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad
6) Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.
7) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.
8) Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible
9) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	yar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	yar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.
10) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.
11) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.
12) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
13) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.
14) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.
15) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.
16) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred
17) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente
18) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	ealizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	ealizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

RUTH MARGARITA FERNANDEZ MORRIS
32670645
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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-08-23, 09:30:34 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1083336676

Periodo Cotización: julio de 2026 | Periodo Servicio: julio de 2026 | Referencia pago 8822876699

PAGADA 12/08/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANAIME CASTRO VERU		
Documento	CC30517416	Dirección	CLL 45 S # 72 # 22
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3112342906
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 30517416	ANAIME CASTRO VERU	59	0																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$1,750,905	$280,200	(EPS010) EPS SURA	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades,licencias,saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$2,500	$544,300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

DOCUMENTOEQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DESERVICIOS DE SALUDSUROCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBEA:

ANAIMECASTRO VERU

C.C30517416 DE PUERTORICO (CAQUETA)

La suma de 2.572.380 por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL AREA DE NUTRICION SEDE KENNEDY durante el periodo del 1 al 31 de agosto 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2068-2026

ANAIME CASTRO VERU
30517416

ANAIMECASTRO VERU

C.C30517416 DE PUERTORICO(CAQUETA)

CUENTA DE AHORROSBANCO DAVIVIENDA

NUMERO 7500915462