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:	JESSICA PAOLA CASTAÑEDA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030545541		
CORREO ELECTRONICO:	jessica.he1@outlook.es				CELULAR:	3114283050		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT ENFERMERIA PYD USS LA ESTACIÓN				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	PA29A38	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550007500885897						PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	3775			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1945	FECHA	2026-09-14 16:15:20.000	NÚMERO DE CRP	37941	FECHA	2026-09-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-09-01		2026-09-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,221,120						
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:	$10,827,960
VALOR EJECUTADO	$9,338,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,221,120
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,489,160
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	86%

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
8394406988	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ALBA EDITH LOPEZ
51770278
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
Realizar seguimiento a las diferentes rutas establecidas por la subred Ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta materno perinatal, ruta cardio cerebrovascular, ruta de cáncer, ruta de alteraciones nutricionales, ruta enfermedades respiratorias, ruta de sustancias psicoactivas	• CUMPLIR CON LOS PROCEDIMENTOS YPROCESOS DE LA SUBRED SUR OCCIDENTE	Se realiza a diario
Brindar información al usuario con respecto a los cuidados necesarios para mejorar sus condiciones de vida.	• REALIZAR ORIENTACION A LOS PACIENTES	Se realiza a diario
Realizar la notificación inmediata y semana de eventos de interés en salud pública con la debida prGecritica.	• REALIZAR NOTIFICACION DE LOS EVENTOS	Se realiza a diario
Asistir a COVE local de SIVIGILA y sus subsistemas y socializarlo a su equipo de trabajo.	• ASISTENCIA AL COVE Y REALIZAR SOCIALIZACION AL EQUIPO DE TABAJO	Se realiza a diario
Responder por lo inventarios de los consultorios a su cargo al igual que el diligenciamiento de seguimiento diario de este.	CUMPLIR Y RESPONDER POR LOS INVENTARIOS DE LOS CONSULTORIOS A CARGO	Revision continua
Verificar el diligenciamiento completo de la agenda de cada uno de los profesionales.	DILIGENCIAMIENTO COMPLETO D LAS AGENDAS	se esperan reportes de salud publica para socializacion al paciente
Dotar los consultorios de elementos médico quirúrgicos, papelería e Historias Clínicas necesarios para la realización de la consulta	REALIZAR LAS DOTACIONES A LOS CONSULTORIOS PARA LAS CONSULTAS.	Segun programacion
Realizar limpieza y desinfección de los consultorios y equipos biomédicos.	REALIZAR DESINFECCION DE LOS CONSULTORIOS	REALIZAR DESINFECCION DE LOS CONSULTORIOS
Asistir a reuniones programadas por la E.S.E.	IMPORTANTE ASISTENCUIA A LA REUNIONES CONVOCADAS	Se realiza a diario
Guardar absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de la orden, ya sea de los particulares o relacionada con la Subred.	GUARDAR INFORMACION YA SEA RELACIONADA CON LA SUBRED	Se realiza a diario
Conocer y aplicar los lineamientos con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetos generales y específicos.	APLICAR LOS LINEAMIENTOS Y GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO	Se realiza a diario
Dar un trato humanizado a nuestro s usuarios en términos de calidez , seguridad, vocación de servicios , equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia , integralidad, solidaridad, oportunidad y suministro adecuado y correcto de información en salud al usuario y la familia.	TRATO HUMANIZADO A TODOS LOS USUARIOS	Se realiza a diario
Participar en los procesos de habilitación y acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	APOYAR EN LAS ACTIVIDADES INTERINSTITUCIONALES Y EXTRA INSTITUCIONALES	Se realiza la verificacion del inventario existente
Reportar en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en la prestación de servicios como reacciones adversas a medicamentos entre otras.	REALIZAR PROCEDIMENTOS CON MEDIDAS DE PROTECCION	Se realiza a diario
Participar activamente en la programación de actividades a las que sea convocado.	ACTIVA PARTICIPACION EN LAS JORNADAS DE CAPACITACION	Se realiza a diario
Presentar al supervisor la planilla de pago al sistema de seguridad social integral de acuerdo con lo establecido en el articulo 50 de la ley 783 de 2002.	ENTREGAR CONSTANCIA AFILIACION Y DE SEGURIDAD SOCIAL	Segun programacion
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	CUMPLIR CON LOS PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS DE ENFERMERIA	Se realiza a diario

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

ALBA EDITH LOPEZ
51770278
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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	1030545541-	JESSICA PAOLA CASTAÑEDA	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
8	2026	8	2026

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
8394406988	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-11	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CL 42 A SUR 89 B 03	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	3114283050		jessica.he1@outlook.es	7490	0	1	2026/09/08	76045439

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS008	860066942-7	218.900	0		0		0	218.900	0	0	0	218.900	0		0	0	218.900	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0	280.200	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-11	890903790-5	42.700		0	0	42.700
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	42.700	0	0	427	42.700

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	280.200	280.200
SALUD	218.900	218.900
RIESGOS LABORALES	42.700	42.700
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	541.800	541.800

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																	VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
№	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1030545541	CASTAÑEDA JESSICA PAOLA	EPS008	230301																				1.750.905	1.750.905	0	1.750.905	0			280.200	0	0	218.900	0

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.ENIT:

900.959.048-4

DEBE A:

JESSICA PAOLA CASTAÑEDA

CC 1030545541 DE BOGOTÁ

La suma de un dos millones doscientos veinte veinti un mil ciento veinte pesos moneda c/te $2.221.120 por concepto de: Prestación de Servicios como apoyo a la gestión administrativa asistencial en el proceso de Desarrollo Institucional durante el periodo del 01 al 30 de SEPTIEMBRE de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación servicios No 3775-2026.



JESSICA PAOLA CASTAÑEDA

CC 1030545541 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 0550007500885897