

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Nardelli Cómica Alvarado					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1013587742
CORREO ELECTRONICO:			afnardelli@gmail.com			CELULAR:		3156210444
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			CONTRATO PAPSIVI SALUD PUBLICA PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K33-8	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24064285933				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		8346			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	896	FECHA	2025-04-09 16:34:28.000		NÚMERO DE CRP	20017	FECHA	2025-04-19 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL
					2025-04-01			2025-04-30
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$5,204,090			
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:						\$32,091,888		
VALOR EJECUTADO						\$26,887,798		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$5,204,090		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$5,204,090		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						84%		
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		
1071908816	\$2,081,636	\$260,205	\$333,062	3	\$50,709	\$643,975		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2025. 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
REALIZAR PLAN DE TRABAJO Y REMITIRLO A LA SDS A MÁS TARDAR LOS PRIMEROS CINCO (5) DÍAS HÁBILES DE INICIADA LA VIGENCIA.	NO APLICA	NO APLICA
REALIZAR LA FOCALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE CASOS PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL MODALIDAD FAMILIAR, ACTIVIDAD PERMANENTE ARCHIVO EXCEL DIGITAL/ACTAS DE SOPORTE FOCALIZACIÓN POR CADA PROFESIONAL "	SE REALIZO FOCALIZACION EN LOS CENTROS DE ENCUENTRO Y ENTIDAD CON LAS QUE SE TUVO CONTACTO	MATRIZ DE FOCALIZACION
REALIZAR LA FOCALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE CASOS PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN MODALIDAD FAMILIAR, ESTA SERÁ UNA SUBACTIVIDAD PERMANENTE Y SE REGISTRARÁ DE MANERA DIGITAL EN EL INSTRUMENTO "MATRIZ DE FOCALIZACIÓN" ESTABLECIDO EN LA CAJA DE HERRAMIENTAS	SE REALIZO FOCALIZACION EN LOS CENTROS DE ENCUENTRO Y ENTIDAD CON LAS QUE SE TUVO CONTACTO	MATRIZ DE FOCALIZACION
REALIZAR LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA MODALIDAD FAMILIAR LO CUAL IMPLICA (ACERCAMIENTO, IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN Y CIERRE), DURANTE EL CICLO DE ATENCIÓN SE DEBE ABORDAR EN MODALIDAD FAMILIAR 11 CASOS POR PROFESIONAL, PARA UN TOTAL DE CICLO DE 220 CASOS CERRADOS POR CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS. (MÍNIMO 2 PERSONAS POR PROCESO).	SE BRINDO ATENCION PSICOSOCIAL A LAS FAMILIAS FOCALIZADAS MODALIDAD PRESENCIAL DURANTE EL MES, TENIENDO EN CUENTA LOS TEMAS SUGERIDOS CON LA POBLACION VCA DEL DIA 1 AL 30 DE ABRIL	MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL, DRIVE FICHAS PAP030 PAP020 PAP010, APLICATIVO
MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS/MATRIZ DE INDICADORES POR CICLO POR ORIENTACIÓN TEMPATICA Y/O APLICATIVO WEB MSPS" con "DIGITAR EN BASE DE DATOS EL SEGUIMIENTO POR CADA PERSONA VÍCTIMA DEL CONFLICTO QUE ES ATENDIDA POR EL PAPSIVI Y REALIZAR EL RESPECTIVO CARGUE EN EL APLICATIVO Y/O EN LA BASE DE DATOS DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL"	SE ACTUALIZO MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL, SE DIGITO INFORMACION AL APLICATIVO DE LAS FAMILIAS ATENDIDAS, MODALIDAD FAMILIAR	MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL, DRIVE FICHAS PAP030 PAP020 PAP010, APLICATIVO MSPS
PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE EQUIPO CONVOCADAS POR LA SDS O EQUIPO DE COORDINACIÓN	SE ASISTIERON A LAS REUNIONES VIRTUALES Y PRESENCIALES A LAS CUALES EL COORDINADOR CONVOCO	LISTA DE ASISTENCIA
PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS Y JORNADA DE CUIDADO A CUIDADORES.	SE ASISTIO A LA JORNADA DE FORTALECIMIENTO TECNICO CONVOCAD	LISTA DE ASISTENCIA
REALIZAR LA PROPUESTA METODOLÓGICA DE LOS DIÁLOGOS DE SABERES EN SALUD E IMPLEMENTARLA EN LOS CENTROS DE ENCUENTRO O EN LOS ESPACIOS /LUGARES DEFINIDOS, SEGÚN CRONOGRAMA DE LA SDS.	SE IMPLEMENTO CON LOS USUARIOS DEL CENTRO DE ENCUENTRO DE CHAPINERO EL DIALOGO DE SABERES EENIENDO EN CUENTA LA TEMATICA DEL DIA	RELATORIA, REPORTE DIARIO Y MATRIZ DE FOCALIZACION
PARTICIPAR EN JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN, SOCIALIZACIÓN, DIVULGACIÓN O DE CONMEMORACIÓN CONVOCADAS POR LA SDS	NO APLICA	NO APLICA
REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA INFORME DE SEGUIMIENTO Y RESULTADOS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL.	SE ENVIO KA INFORMACION DE LA POBLACION ATENDIDA DURANTE EL CICLO PARA EL INFORME PERTINENTE	NO APLICA
REALIZAR APORTES TECNICOS AL INFORME DE VIGENCIA	SE ENVIO KA INFORMACION DE LA POBLACION ATENDIDA DURANTE LA VIGENCIA PARA EL INFORME PERTINENTE	MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL

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



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-04-11, 12:28:36 PM Tipo Planilla I Número Planilla 1071908816
Periodo Cotización 202503 Periodo Servicio 202503
Cliente:

PAGADA 2025-04-11

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NARDELLI COMICA ALVARADO						
Documento	CC 1013587742				Dirección	CR 29C #31 - 02 SUR	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE				Teléfono	3156210444	
Tipo Persona	NATURAL				Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados 1
Ciudad	BOGOTA D.C.				Departamento	BOGOTA D.C.	
Representante Legal					Identificación		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1013587742		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00					COMICA ALVARADO NARDELLI	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud					Riesgos				Caja				Parafiscales							
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP				Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPTS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA
C															0	30	30	30	11				\$ 2.081.636	\$333.100	\$ 0	\$ 0	EPS010		12,5 %	\$ 2.081.636	\$ 260.300	\$ 0	14-11	3	2,436 %	\$ 2.081.636	\$ 50.800	CCF24	2 %	\$ 763.267	\$ 15.300	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSFS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 333.100	\$ 0	\$ 0	\$ 260.300	\$ 50.800	\$ 15.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	



DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

NARDELLI COMICA ALVARADO

C.C 1013587742 DE BOGOTÁ

La suma de cinco millones doscientos cuatro mil cero noventa pesos M/C (\$5.204.090), por concepto de servicios como (Trabajadora Social) en el **Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024**, durante el periodo de 1 al 30 de abril de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8346-2024



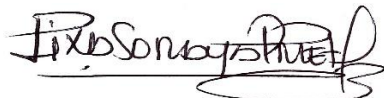
NARDELLI COMICA ALVARADO

C.C 1013587742 DE BOGOTA

CUENTADE AHORROS BANCO CAJASOCIAL

NUMERO 24064285933

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



LIXA SORAYA PRIETO LÓPEZ

Apoyo a la supervisión

Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024