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:	VIVIAN ALEJANDRA ALVAREZ MUÑOZ							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1018417613		
CORREO ELECTRONICO:	alejitalvar@gmail.com				CELULAR:	3008692		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR EDUCATIVO FONTIBON				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K29	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	79216560					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9109			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1766	FECHA	2025-08-27 12:56:28.000	NÚMERO DE CRP	37863	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN NUTRICION						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-08-15		2025-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,301,416				
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:	$43,533,009
VALOR EJECUTADO	$38,786,651
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,301,416
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,746,358
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	89%

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
88697504	$1,648,460	$206,058	$263,754	3	$40,156	$509,968

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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

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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil técnico conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la SubRed Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Realizar acciones de educación para la salud pública que promuevan la salud, prevengan la enfermedad y eventos de interés en salud y salud mental además de aportar en la gestión integral del riesgo en la población de las instituciones educativas superiores, centros de formación técnica para el trabajo y el desarrollo humano y centros de validación del bachillerato del Distrito Capital.	Realizar acciones de educación para la salud pública que promuevan la salud, prevengan la enfermedad y eventos de interés en salud y salud mental además de aportar en la gestión integral del riesgo en la población de las instituciones educativas superiores, centros de formación técnica para el trabajo y el desarrollo humano y centros de validación del bachillerato del Distrito Capital.
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-Subred Sur Occidente.	Desarrollar 6 Jornadas Adicionales de educación para la salud pública que promuevan la salud, prevengan la enfermedad y eventos de interés en salud y salud mental además de aportar en la gestión integral del riesgo en la población de las instituciones educativas superiores, centros de formación técnica para el trabajo y el desarrollo humano y centros de validación del bachillerato del Distrito Capital.	Formato Jornadas, “Cuídate y se Feliz”, Tamizaje Nutricional.
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la SubRed Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado.	Ciclovia Centro Comercial el EDEN Domingo 17 de Agosto de 2025.	Formato Jornadas, “Cuídate y se Feliz”, Tamizaje Nutricional.
Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá.	Hasta la fecha no se realiza fortalecimiento en el presente mes.	No se generan productos.
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS.	Realizar seguimiento a Canalizaciones para los participantes de las Jornadas en las instituciones educativas superiores, centros de formación técnica para el trabajo y el desarrollo humano y centros de validación del bachillerato.	"Formato Canalización, Correo electrónico"
Alistar soportes y presentar auditorias programados tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	Se realiza entrega oportuna y con calidad de informes requeridos, alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o la SDS.	Informes Soportes de auditoria
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	No se realizaron notificaciones para el presente mes, debido a que no se reportaron casos.	No se generan productos.
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Se conocen e informa cuando es pertinente sobre los derechos y deberes en la ejecución de las acciones.	No se generan productos.
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	Presentación de soportes a profesional de apoyo y supervisora de contrato.	Soportes Producto 57 Salud y Bienestar
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realiza entrega oportuna y con calidad de informes requeridos, alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o la SDS	Informes Soportes de auditoria
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del componente asignado.	Se realizan los ajustes correspondientes de acuerdo con preauditoria realizada por profesional de apoyo.	Ajustes a los productos entregados.
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	No se generó glosa del proceso de auditoria para el mes.	No se generan glosa.
Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Fortalecer la captación temprana de gestantes.	Hasta la fecha no se realizaron seguimientos a canalizaciones para el presente mes, debido a que no se reportaron casos.	No se generan productos.
Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la SubRed Sur Occidente ESE y de la SDS.	Reunión de Equipo programada para el 22 de Agosto de 2025	Firma Asistencia.
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes.	Hasta la fecha no se generan requerimientos en el presente mes.	No se generan productos.
Fortalecer las capacidades a profesionales de la salud en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas.	Hasta la fecha no se realiza Fortalecimiento a las capacidades a profesionales de la salud en el presente mes.	No se generan productos.

Copia Controlada Subred Suroccidente

Garantizar que toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, Internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA.	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	Documentos, actas, formatos y demás información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas se encuentran en custodia del entorno y/o proceso donde se desarrollaron las actividades del presente mes, cumpliendo con las obligaciones contractuales frente a la confidencialidad del dato.

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

Copia Certificadd
Subred Surocciddente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

VIVIAN ALEJANDRA ALVAREZ MUÑOZ
CC. 1.018.417.613 DE BOGOTÁ D.C.

La suma de UN MILLÓN TRESCIENTOS UN MIL CUATROCIENTOS DIECISÉIS PESOS MCTE ($1.301.416), por concepto de servicios como (PROFESIONAL EN NUTRICIÓN) en el Entorno Educativo, durante el periodo del 15 al 31 de Agosto de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9109-2024.



VIVIAN ALEJANDRA ALVAREZ MUÑOZ
C.C. 1018417613 DE BOGOTA D.C.
CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTÁ
NUMERO 79216560

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de Agosto (15 al 31 de Agosto de 2025) y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



(Diego Castillo)
Apoyo a la supervisión
Entorno Educativo

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	1018417613	VIVIAN ALEJANDRA ALVAREZ MUÑOZ	Calle 77A #105-04	3008692	alejitalvar@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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	
2025-07	2025-07	I	04/08/2025	88697504	$510.100	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	206.100	0		0		0	0	0	0	206.100	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	263.800	0	0	0	0	0	0		263.800	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	40.200				40.200	0	0	40.200			402	40.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	206.100	206.100
Pensión	1	263.800	263.800
Riesgos Laborales	1	40.200	40.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	510.100	510.100

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018417613	VIVIAN ALEJANDRA ALVAREZ MUÑOZ	Calle 77A #105-04	3008692	alejitalvar@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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	
2025-07	2025-07	I	04/08/2025	88697504	$510.100	

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	1018417613	ALVAREZ MUÑOZ VIVIAN ALEJANDRA	59	0			N																	230301	1.648.460	263.800	0	0	0	0	EPS017	1.648.460	206.100	14-11	1.648.460	3	40.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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