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:	JOHANNA KATERIN GALINDO VALDERRAMA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	38144558		
CORREO ELECTRONICO:	johannagalindov81@gmail.com				CELULAR:	2017549-3124553135		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONTRATO PAPSIVI				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K33-8	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7380721485				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	5484			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	2148	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	49638	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-09-29		2025-09-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$350,827				
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:	$6,314,880
VALOR EJECUTADO	$350,827
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$350,827
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,964,053
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	6%

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
CERTIFICADOS DE AFILIACION	$1,318,370	$164,796	$210,939	3	$32,115	$407,851

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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 de profesional universitario 3, en la modalidad, colectivo étnico y o estrategia que tenga asignada conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del componente de atención psicosocial del PAPSIVI y o de las estrategias diferenciales para personas víctimas del conflicto armado residentes en el Distrito Capital, en concordancia a estándares institucionales, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del contrato.	REALIZAR CONTACTO TELEFONICO PARA REANUDAR LOS PROCESOS DE ATENCION PSICOSOCIAL EN MODALIDAD INDIVIDUAL EN ATENCION A 13 CASOS EFECTIVOS	BALANCE PROCESO MODALIDAD INDIVIDUAL
Realizar el cargue de la información con respecto a los procesos de atención alrededor del componente de atención psicosocial del PAPSIVI, en los formatos, aplicativos y/o matrices dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y/o Secretaria Distrital de salud, conforme a las condiciones técnicas requeridas de manera semanal	NO APLICA	NO APLICA
Reportar los casos prioritarios (si los hubiere) al componente de atención psicosocial del PAPSIVI y o de acciones de promoción y prevención, para el respectivo seguimiento y la activación del proceso en pro de una atención integral.	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
Participar en asistencias técnicas, reuniones de seguimiento y sesiones de coordinación convocadas por la Secretaría Distrital de Salud y o por las coordinaciones del proceso, ordinarias o extraordinarias, aportando análisis y elementos técnicos desde su rol profesional.	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas programadas 6	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
Participar en las jornadas de cuidado emocional convocadas, orientadas a la descarga emocional vinculado al proceso.	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
Diseñar y presentar una propuesta metodológica para la realización de los diálogos de saberes en salud, e implementarla en los centros de encuentro u otros espacios definidos en coordinación con la SDS, según el cronograma establecido de acuerdo a los requerimientos.	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
Asistir y participar activamente en las jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o conmemoración que sean convocadas por la Secretaría Distrital de Salud, en el marco del programa de personas víctimas del conflicto armado	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
Elaborar y entregar insumos técnicos necesarios para la consolidación del informe mensual (o fracción de mes) y del informe final del componente de atención psicosocial del PAPSIVI y o de las estrategias diferenciales en la modalidad, colectivo étnico y o estrategia que tenga asignada, garantizando la calidad, pertinencia y veracidad de la información reportada	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
Diligenciar la matriz de identificación de resultados e impactos de la implementación de la modalidad y o estrategia asignada, en articulación con el equipo de la estrategia Formar en Paz, cuando sea requerido	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
Acompañamiento y/o seguimiento en la implementación, seguimiento y gestión del Protocolo de Atención Psicosocial y Salud Integral a VCA con las EAPB y o las IPS; cuando le sea asignado dentro del proceso.	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
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.	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
El contratista guardará 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 las personas víctimas del conflicto armado	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo.	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

Medellín, 17 de octubre de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que JOHANNA KATERIN GALINDO VALDERRAMA identificado(a) con C38144558 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C381445582529050100

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.19

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Johanna Katerin Galindo Valderrama, identificado(a) con CC número 38144558, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 38144558
NOMBRES Y APELLIDOS	Johanna Katerin Galindo Valderrama
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	21/02/1981
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/03/2018
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	142 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/03/2018
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 38144558 Trabajador Independiente
Desde 01/09/2025 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 38144558
JOHANNA KATERIN GALINDO VALDERRAMA Desde 01/07/2020
Hasta 31/08/2025

Generado por interfaces 18/10/2025

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JOHANNA KATERIN GALINDO VALDERRAMA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **38.144.558**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 18 de Octubre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

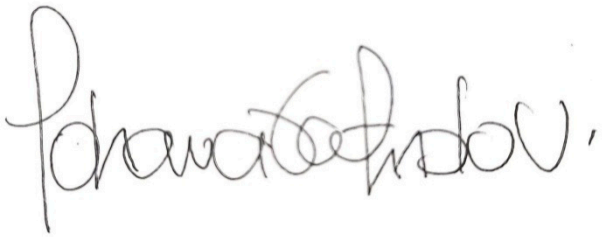
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

JOHANNA KATERIN GALINDO VALDERRAMA

C.C 38144558 DE IBAGUE

La suma de TRESCIENTOS CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS VEINTISIETE PESOS ($ 350.827), por concepto de servicios como PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3 en el **Contrato No. 8295757-2025**, durante el periodo del 29 de Septiembre al 30 de Septiembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5484 - 2025



JOHANNA KATERIN GALINDO VALDERRAMA
C.C 38144558 DE IBAGUE

CUENTADE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 7380721485

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

Norma Lucia Tobo Pedraza.

Norma Lucia Tobo Pedraza
Coordinador Modalidad individual
Apoyo a la supervisión
Contrato No. 8295757- 2025 (PAPSIVI)