Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Eliana Maryenis Cañate Asprilla						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1140904573	
CORREO ELECTRONICO:	psicoelicanate99@gmail.com				CELULAR:	3046628707	
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:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	77046082136				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5617			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2148	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	49769	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
		2025-10-01			2025-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,262,400						
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	$5,262,400
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,262,400
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,052,480
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	83%

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
9493280496	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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
1. 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	Se realizaron 9 atenciones individuales Akanni y 1 apertura de caso familiar Ubuntu, junto con el diligenciamiento de la matriz y la elaboración del cronograma.	MATRICES, PAP30, FICHAS DE REGISTRO INDIVIDUAL Y FAMILIAR, CRONOGRAMA
2. 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.	Se realizó cargue de información en matriz psicosocial, en fichas de registro individual y familiar	FICHAS DE REGISTRO, MATRICES
3. 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 EL PERIODO	NO APLICA PARA EL PERIODO
4. 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.	Se asiste a reunión de bina psicociaal el dia 09/10/2025 y reunión de equipo y estudio de caso el 22/10/2025	ACTAS, LISTADOS DE ASISTENCIA
5. Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas programadas	Se asisto a fortalecimiento de capacidades técnicas programadas el dia 27/10/2025 Tematica adulto mayor	ACTA, LISTADOS DE ASISTENCIA
6. Participar en las jornadas de cuidado emocional convocadas, orientadas a la descarga emocional vinculado al proceso.	Asisto a jornada de cuidado emocional convocada el dia 27/10/2025 tematica " A quien dejamos entrar en nuestro hogar"	ACTA, LISTADOS DE ASISTENCIA
7. 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 EL PERIODO	NO APLICA PARA EL PERIODO
8. 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 EL PERIODO	NO APLICA PARA EL PERIODO
9. 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.	Elaboración de informe mensual	INFORME
10. 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 EL PERIODO	NO APLICA PARA EL PERIODO
11. 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 EL PERIODO	NO APLICA PARA EL PERIODO
12. 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.	Uso adecuado de carnet, chaqueta, etc	NO APLICA
13. 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	se guarda completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los tuve acceso durante el periodo	CONSENTIMIENTO INFORMADO
14. Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública.	NO APLICA PARA EL PERIODO	NO APLICA PARA EL PERIODO
15. 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 EL PERIODO	NO APLICA PARA EL PERIODO

Copia controlada
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

Comprobante de Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1140904573		CAÑATE ASPRILLA ELIANA MARYENIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	psicoelicanate99@gmail.com	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3046628707

Clave: 9495289265

Periodo Pensión: 2025-10 **Periodo Salud: 2025-10**

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2025/11/24	4	$1,800	$653,100
2025/11/25	5	$2,200	$653,500
2025/11/26	6	$2,500	$653,800
2025/11/27	7	$3,000	$654,300
2025/11/28	8	$3,400	$654,700

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$337,700
COLPENSIONES		1	$337,700
ARL	1	1	$51,500
ARL SURA		1	$51,500
EPS	1	1	$263,900
NUEVA E.P.S.		1	$263,900
SUBTOTAL			$653,100
TOTAL			$653,100

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas

Banco de Occidente

Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Efecty éxito SURTIMAX Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140904573		CAÑATE ASPRILLA ELIANA MARYENIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 18 b #56-60 Barrio San Carlos	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3046628707	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Dias	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																														
1	CC	1140904573	CAÑATE ELIANA						X											25-14	30	EPS037	30		0	14-11	30	2.436%	0	No
Total Afiliados(1)																					30		30		0		30		0	

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10		9495289265	I	2025/11/20			4	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$336,800	$900	$0	$337,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$336,800	$900	$0	$337,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,300	$200	$0	$51,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$51,300	$200	$0	$51,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$263,200	$700	$0	$263,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$263,200	$700	$0	$263,900
TOTAL				**1**	**$651,300**	**$1,800**	**$0**	**$653,100**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

DEBE A:
ELIANA MARYENIS CAÑATE ASPRILLA
C.C 1.140.904.573 DE BARRANQUILLA

La suma de cinco millones sesenta y dos mil cuatrocientos pesos **($5.262.400),** por concepto de servicios como contratista en el Contrato No. 8295757-2025, durante el periodo **de 1 de octubre al 30 de octubre de 2025**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 5617-2025.**

Eliana Cañate A.

ELIANA MARYENIS CAÑATE ASPRILLA

C.C 1.140.904.573 DE BARRANQUILLA

CUENTADE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 77046082136

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

Andrea Goyes

_____

Coordinadora Modalidad – Estrategias étnicas
Apoyo a la supervisión
Yenny Andrea Goyes Vargas
Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI)