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:	GLADY ARIAS							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	27887900		
CORREO ELECTRONICO:	gldyar@hotmail.es				CELULAR:	3183380430		
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	570106195				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	5475			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	2291	FECHA	2025-11-21 15:46:21.000	NÚMERO DE CRP	54479	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-11-01		2025-11-30			
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:	$10,875,628
VALOR EJECUTADO	$10,875,627
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,262,400
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
7989599350	$2,104,960	$263,120	$336,794	3	$51,277	$651,190

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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.	28 Acciones de seguimiento presenciales alusivas a sesiones 4, 5, 6 Y 7 con su respectiva retroalimentación en base de datos.	Fichas PAP010 PAP 020 y PAP 030, en medio digital, matriz de seguimiento psicosocial PAPSIVI definida por la SDS, aplicativo web SDS, MSPS.
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	28 Acciones de seguimiento presenciales alusivas a sesiones 4, 5, 6 Y 7 con su respectiva retroalimentación en base de datos.	Fichas PAP010 PAP 020 y PAP 030, en medio digital, matriz de seguimiento psicosocial PAPSIVI definida por la SDS, aplicativo web SDS, MSPS.
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	DILIGENCIAR MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL DE ACUERDO A LA INFORMACION DE CADA CASO	HACER ENTREGA DE LA MATRIZ DILIGENCIADA A COORDINACIÓN, ACTA DE FOCALIZACION
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.	REUNION DE EQUIPO, ESTUDIO DE CASO, REVISION DE PRODUCTOS CONTRACTUALES	REUNION DE EQUIPO, ESTUDIO DE CASO, REVISION DE PRODUCTOS CONTRACTUALES
Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas programadas	13/11/2025 JORNADA DE FORTALECIMIENTO TECNICO	LISTADO DE ASISTENCIA
Participar en las jornadas de cuidado emocional convocadas, orientadas a la descarga emocional vinculado al proceso	13/11/2025 JORNADA DE CUIDADO Y AUTOCUIDADO	LISTADO DE ASISTENCIA
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 PERIODO A CERTIFICAR	NO APLICA PARA ESTE PERIODO A CERTIFICAR
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 PERIODO A CERTIFICAR	NO APLICA PARA ESTE PERIODO A CERTIFICAR
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.	SUMINISTRAR DATOS E INFORMACION PARA REALIZAR INFORME TECNICO PARA NOVIEMBRE APORTES DE BALANCE PARA INFORME	SUMINISTRAR DATOS E INFORMACION PARA REALIZAR INFORME TECNICO PARA NOVIEMBREAPORTES DE BALANCE PARA INFORME
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	SUMINISTRAR DATOS E INFORMACION PARA REALIZAR INFORME TECNICO PARA NOVIEMBRE APORTES DE BALANCE PARA INFORME	SUMINISTRAR DATOS E INFORMACION PARA REALIZAR INFORME TECNICO
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.	PORTAR CARNET Y CHAQUETA INSTITUCIONAL	PORTAR CARNET Y CHAQUETA INSTITUCIONAL
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 PERIODO A CERTIFICAR	NO APLICA PARA PERIODO A CERTIFICAR
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	Fichas PAP010 PAP 020 y PAP 030, en medio digital, matriz de seguimiento psicosocial PAPSIVI definida por la SDS, aplicativo web SDS, MSPS.	Fichas PAP010 PAP 020 y PAP 030, en medio digital, matriz de seguimiento psicosocial PAPSIVI definida por la SDS, aplicativo web SDS, MSPS.
Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública	NO APLICA PARA PERIODO A CERTIFICAR	NO APLICA PARA PERIODO A CERTIFICAR
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.	ASISTIR A REUNIONES CONVOCADAS POR LA COORDINACION, REALIZAR ENTREGA DE LOS SOPORTES Y ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO	ASISTIR A REUNIONES CONVOCADAS POR LA COORDINACION, REALIZAR ENTREGA DE LOS SOPORTES Y ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	27887900
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GLADY CECILIA ARIAS SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIAG 17 B N 88 39	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7989599350**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		13			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1933663801

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 336.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.800	$ 0	$ 336.800	$ 2.800	$ 339.600
SUBTOTALES:										**$ 336.800**	**$ 2.800**	**$ 339.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 263.200	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 263.200	$ 2.200	$ 0	$ 265.400
SUBTOTALES:													**$ 263.200**	**$ 2.200**	**$ 0**	**$ 265.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 51.300	$ 51.300	$ 500	$ 0	$ 51.800
SUBTOTALES:									**$ 51.300**	**$ 500**	**$ 0**	**$ 51.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN									SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 27887900	ARIAS SANCHEZ GLADY CECILIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO								01-30										230201-PROTECCION	30	$ 2.104.960	$ 336.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 336.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.104.960	$ 263.200	$ 0	$ 263.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.104.960	27887900	$ 51.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 656.800

Planilla Pagada

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

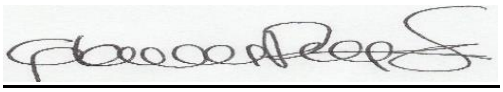
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

GLADY CECILIA ARIAS SANCHEZ

C.C 27887900 DE VILLACARO

La suma de CINCO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS $ 5.262.400, por concepto de servicios como PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3, en el **Contrato No. 8295757-2025**, durante el periodo de 1 de noviembre al 30 de noviembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5475-2025



GLADY CECILIA ARIAS SANCHEZ

C.C 27887900 DE VILLACARO

CUENTADE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0570000570106195

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes noviembre 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
Coordinadora Modalidad Individual
Apoyo a la supervisión
Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI)