CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3
	Fecha de aprobación	2/15/2018
	Código:	04-02-FO-0002

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	sorelys Isabel Gutiérrez valdez							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1007595679		
CORREO ELECTRONICO:	sorelysisabel13@gmail.com				CELULAR:	3015246259		
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 CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24138308092				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	5546			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	2291	FECHA	2025-11-21 15:46:21.000	NÚMERO DE CRP	54549	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR / PROMOTOR / SABEDOR						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
		2025-11-01			2025-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,244,800						
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:	$4,564,428
VALOR EJECUTADO	$4,564,427
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,244,800
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
8822989543	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor promotor sabedor , 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.	Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor promotor	pertinencia según anexos del contrato.
2. Realizar de manera conjunta con el profesional asignado, la focalización e identificación de casos para atención psicosocial o psicoancestral en la modalidad y/o estrategia asignada, registrando permanentemente la información en el instrumento digital “Matriz de Focalización”, conforme a los lineamientos de la caja de herramientas dispuesta para tal fin.	se registra para el mes la identificación de casos para atención psicosocial o psicoancestral en la modalidad	matriz de focalizacion
3. Participar activamente en todas las fases del proceso de atención psicosocial o psicoancestral según la modalidad y/o estrategia asignada, incluyendo el acercamiento, reconocimiento, implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos, siguiendo la metodología establecida por la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y/o Ministerio de salud y protección social (MSPS).	proceso de atención psicosocial o psicoancestral según la modalidad y/o estrategia asignada.	siguiendo la metodología establecida por la Secretaría Distrital de Salud
4. Asistir y participar en las reuniones de planeación conjunta de las sesiones con el profesional correspondiente, definiendo claramente los objetivos, metodología, roles, responsables y aspectos logísticos de cada sesión, según corresponda.	participar en las reuniones de planeación conjunta de las sesiones con el profesional	según corresponda.
5. Realizar análisis del contexto territorial y de las organizaciones vinculadas al proceso de atención psicosocial o psicoancestral, con el fin de ajustar la implementación a las realidades locales y fortalecer el enfoque diferencial y/o comunitario.	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
6. Diligenciar de forma clara, completa y oportuna la matriz de articulación y/o activación de rutas, cuando sea requerida.	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
7. 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 MES	NO APLICA PARA EL MES
8. Participar en las asistencias técnicas, reuniones de seguimiento convocadas por la SDS, y reuniones de equipo lideradas por las coordinaciones del proceso.	Participar en las asistencias técnicas	lideradas por las coordinaciones del proceso.
9. Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas	jornadas de fortalecimiento	capacidades técnicas
10. Participar en las jornadas de cuidado emocional	jornadas de cuidado emocional	SI APLICA
11. Diseñar y presentar una propuesta metodológica para el desarrollo de diálogos de saberes en salud, e implementarla en los espacios definidos (centros de encuentro u otros), según el cronograma establecido por la SDS.	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
12. Participar activamente en las jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o conmemoración convocadas por la SDS, aportando desde el enfoque psicosocial comunitario.	Participar activamente en las jornadas de sensibilización	aportando desde el enfoque psicosocial comunitario.
13. Planear e implementar jornadas de sensibilización frente a la atención psicosocial para personas víctimas del conflicto armado cuando se requiera.	e implementar jornadas de sensibilización frente a la atención psicosocial	personas víctimas del conflicto armado
14. Participar en las jornadas Inter estrategias convocadas, lideradas por el equipo de la estrategia Formar en Paz cuando sea convocado.	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
15. Participar en las jornadas Inter estrategias convocadas, lideradas por el equipo de la estrategia Formar en Paz cuando sea convocado.	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
16. Aportar en la construcción e implementación de una propuesta metodológica con enfoque diferencial para la realización de los diálogos de saberes en salud, a desarrollarse en los centros de encuentro o espacios/lugares definidos por la SDS, conforme al cronograma establecido.	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
17. Entregar aportes técnicos y la información requerida para la elaboración del informe mensual (o fracción de mes) y el informe final del proceso de atención psicosocial en la modalidad y/o estrategia asignada, garantizando la veracidad y calidad de los datos reportados.	aportes técnicos y la información requerida para la elaboración del informe mensual	informe final
18. Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública.	ejecución de las jornadas y actividades	interés en salud pública.
19. 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.	Cumplir con las demás actividades y apoyo	supervisor 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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-18, 09:14:03 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077554641

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8822989543

PAGADO 18/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SORELYS ISABEL GUTIERREZ VALDEZ		
Documento	CC1007595679	**Dirección**	CL 7A #79 B - 21
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3015246259
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1007595679	SORELYS ISABEL GUTIERREZ VALDEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(ESSC24) EPS-S COOSALUD	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

DEBE A:

SORELYS ISABEL GUTIÉRREZ VALDEZ

C. C 1007595679 **DE BARRANQUILLA**

La suma de dos millones doscientos cuarenta y cuatro mil ochocientos **($2.244.800),** por concepto de servicios como contratista en el Contrato No. 8295757-2025, durante el periodo **del 1 de diciembre al 31de diciembre de 2025**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 5546-2025.**

Sorelys Gutierrez

SORELYS ISABEL GUTIÉRREZ VALDEZ

C. C 1007595679 **DE BARRANQUILLA**

CUENTADE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24138308092

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

Andrea goyes

Coordinador Modalidad – Estrategia palenquero Apoyo a la supervisión Andrea goyes Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI)