BOGOTÁ SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA

CERTIFICADO DE SUPERVISION E INTERVENTORIA PARA LA GESTION DE CUENTAS

Objeto: 12426-PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN TRABAJO SOCIAL, MEDIANTE ACTIVIDADES DE GESTIÓN, ACOMPAÑAMIENTO, SEGUIMIENTO E INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL, A NIVEL INDIVIDUAL Y GRUPAL, DIRIGIDAS A PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN LA CÁRCEL DISTRITAL DE VARONES Y ANEXO DE MUJERES, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES.

Tipo	PRESTACION SERV. PROFESIONALES	Cédula o Nit:	**CC 52111267**
Contratista	**Yolima Castillo Guzman**		

Fecha Suscripción	27-01-2026	Fecha Acta Inicio	10-02-2026	Fecha Terminación	24-01-2027
Valor Contrato	**$59,311,250.00**	Plazo Ejecución	11 Meses Y 15 DÍAS		

Período certificado: **Entre el 10 de febrero de 2026 y el 25 de Febrero de 2026**

Registros Presupuestales y Valores a Afectar

Año	UE	RP No	CDP No	Rubro	Fte-Det Fte	Concepto de Gasto	Valor Bruto	Iva	Valor antes de Iva
2026	**01**	**901**	**392**	3-3-01-17-1207-20240305-09-005-O23011712072024030509-Implementación un modelo de gestión carcelario y detención con enfoque restaurativo para la población privada de la libertad y pospenada en Bogotá DC-005_Documentos de lineamientos técnicos	1-100-F001-91207005	O2320-20200-991290-Servicios de la administración pública relacionados con otros asuntos de orden público y seguridad	**$3,610,250**	$	$3,610,250
				TOTAL CERTIFICADO			**$3,610,250**	**$**	**$3,610,250**

Valor en letras: Tres Millones Seiscientos Diez Mil Doscientos Cincuenta Pesos M/Cte. ($3,610,250.00)

Resumen Financiero

Pagos Anteriores:	**$.00**	**Presente Certificación:**	**$3,610,250.00**	**Saldo Contrato:**	**$59,311,250.00**

Información Aportes a Seguridad Social

PLANILLA MES: FEBRERO58891251,59768321,61997938

Tipo Aporte	Valor Deducible
PENSION	$231,056.00
SALUD	$180,513.00
TOTAL	**$411,569.00**

Declaración: Con su firma el supervisor y/o interventor del contrato, convenio, orden, (según lo que corresponda), certifica bajo su entera responsabilidad, que el contratista cumplió a entera satisfacción con el objeto, con las obligaciones pactadas y con las demás condiciones, aprobando los documentos físicos y/o magnéticos recibidos (facturas, informes, formatos, copias planillas de aportes al sistema general de seguridad social y demás soportes), los cuales se ajustan a las condiciones y requisitos establecidos en la cláusula forma de pago, los requisitos de ley e Instructivo de Pagos (I-GF-1) de la Dirección Financiera, autorizando el pago de acuerdo con los soportes anexos y los remitidos al expediente contractual correspondiente.

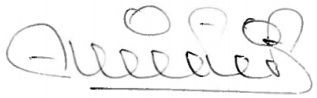
OBSERVACIONES: PAGO SEGURIDAD SOCIAL, SALUD, PENSION PLANILLA FEBRERO58891251,59768321,61997938

Nombre del Supervisor y/o Interventor :

Hernandez Marin Adriana Patricia

Cargo: Director(A) De La Carcel Distrital De Varones Y Anexo De Mujeres

Firma(s) del (los) Supervisor(es)



Elaborado por: Angie Katherine Rodriguez

DEVOLUCION POR LA DIRECCION FINANCIERA

Causal	Fecha	No. Radicado de salida	Devuelto por:

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	52111267	YOLIMA CASTILLO GUZMAN	CRA 71A BIS # 5A-63	7893958	yolimacastilloguzman@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
51675649	24/02/2026	58891251	27/02/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	N	$0	$373.700	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	163.900	0		0		0	0	0	0	163.900	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	209.800	0	0	0	0	0	0		209.800	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										

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	163.900	163.900
Pensión	1	209.800	209.800
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	373.700	373.700

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	52111267	YOLIMA CASTILLO GUZMAN	CRA 71A BIS # 5A-63	7893958	yolimacastilloguzman@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
51675649	24/02/2026	58891251	27/02/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	N	$0	$373.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 52111267	CASTILLO GUZMAN YOLIMA	3	0			N																	25-14	3.502.327	30	560.400	0	0	0	0	EPS001	3.502.327	30	437.800		0	0		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0

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	52111267	YOLIMA CASTILLO GUZMAN	CRA 71A BIS # 5A-63	7893958	yolimacastilloguzman@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
58891251	27/02/2026	59768321	27/02/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	N	$0	$30.800	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	13.500	0		0		0	0	0	0	13.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	17.300	0	0	0	0	0	0		17.300	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										

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	13.500	13.500
Pensión	1	17.300	17.300
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	30.800	30.800

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	52111267	YOLIMA CASTILLO GUZMAN	CRA 71A BIS # 5A-63	7893958	yolimacastilloguzman@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
58891251	27/02/2026	59768321	27/02/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	N	$0	$30.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 52111267	CASTILLO GUZMAN YOLIMA	3	0			N								X									25-14	3.610.250	30	577.700	0	0	0	0	EPS001	3.610.250	30	451.300		0	0		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0

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	52111267	YOLIMA CASTILLO GUZMAN	CRA 71A BIS # 5A-63	7893958	yolimacastilloguzman@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
59768321	27/02/2026	61997938	03/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	N	$0	$32.100	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	14.100	0		0		0	0	0	0	14.100	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	18.000	0	0	0	0	0	0		18.000	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										

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	14.100	14.100
Pensión	1	18.000	18.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	32.100	32.100

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	52111267	YOLIMA CASTILLO GUZMAN	CRA 71A BIS # 5A-63	7893958	yolimacastilloguzman@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
59768321	27/02/2026	61997938	03/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	N	$0	$32.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 52111267	CASTILLO GUZMAN YOLIMA	3	0			N								X									25-14	3.722.948	30	595.700	0	0	0	0	EPS001	3.722.948	30	465.400		0	0		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ALIANSALUD

830.113.831-0

CERTIFICA

ANTIGUEDAD Y SEMANAS COTIZADAS POS

Que el (la) Señor(a) YOLIMA CASTILLO GUZMAN identificado con CC No. 52111267 se encuentra en la actualidad en el PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (POS) con el contrato No 52111267, con vigencia desde 7/1/1995 hasta 12/31/2050.La información de los beneficiarios pertenecientes a este contrato es la siguiente:

N.B	IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	SEMANAS COTIZADAS	FECHA AFILIACION	ESTADO	FECHA VENCIMIENTO	COTIZA
1	79575830	JAVIER ADOLFO MANCERA NIÑO	53	1098	01/07/1995	No vigente	31/03/2013	No
2	95050404804	JUAN SEBASTIAN MANCERA MARRIOTT	30	946	01/07/1995	No vigente	31/03/2013	No
3	23538952	DE MCARLINA NIÑO	93	90	01/07/1995	No vigente	31/07/1997	No
5	32768090	BLANCA CRISTINA MARRIOTT GOMEZ	52	181	01/07/1995	No vigente	31/05/1997	No
6	1015465318	MATEO MANCERA CAMACHO	29	848	15/11/1996	No vigente	31/03/2011	No
7	52111267	YOLIMA CASTILLO GUZMAN	54	1293	10/01/2001	Vigente		Si
8	1034776662	DAVID FELIPE MANCERA CASTILLO	22	1131	29/01/2004	Vigente		No
9	1031655145	DANIELA MANCERA CASTILLO	17	968	01/04/2009	Vigente		No
10	1015465318	MATEO MANCERA CAMACHO	29	68	01/11/2011	No vigente	31/03/2013	No
11	1034785401	MARIA ALEJANDRA MANCERA CASTILLO	14	717	22/02/2012	Vigente		No

Se expide en Bogotá a los 6 días del mes de Marzo del 2026

FIRMA AUTORIZADA

OFICINA VIRTUAL SERVICIO AL CLIENTE (DIRECCION GENERAL)

Esta certificación no es válida para traslados entre EPS, ni para definir la multiafiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YOLIMA CASTILLO GUZMAN** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52111267,** se encuentra afiliado/a desde **01/06/2016** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 06 de marzo de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

YOLIMA CASTILLO GUZMAN identificado con CC. 52111267 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
Nombres y/o Razón	SECRETARIA DISTRITAL DE SEGURIDAD CONVIVENCIA Y JUSTICIA		
Tipo y Numero de Documento	NI - 899999061	**Nit descentralizado**	20

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/01/29	**Fecha inicio contrato**	2026/01/29
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2027/01/31
Riesgo	5	**Código actividad económica**	5842304 - ORDEN PUBLICO Y ACTIVIDADES DE SEGURIDAD, INCLUYE ADMINISTRACION Y FUNCIONAMIENTO DE
Estado afiliación	Activo		
Fecha retiro		**Estado del contrato**	Activo

Esta certificación se expide a los 9 días del mes de marzo del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC09032026Y52111267C12711732.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

Outlook

RE: Verificación y apoyo a la supervisión mes de FEBRERO 2026 contratista YOLIMA CASTILLO GUZMAN

Desde Adriana Patricia Hernandez Marin <adriana.hernandez@scj.gov.co>
Fecha Lun 09/03/2026 13:24
Para Ruby Angelica Ayala Toscano <ruby.ayala@scj.gov.co>; Yolima Castillo Guzman <yolima.castillo@scj.gov.co>
CC Ginna Gisela Coronado Gerardino <ginna.coronado@scj.gov.co>; Angie Katherine Rodríguez Paredes <angie.rodriguezp@scj.gov.co>

Cordial saludo.

Aprobado, de acuerdo con la revisión realizada por el apoyo a la supervisión, solicito pantallazo del cargue a la plataforma Secop II de la carpeta contractual del mes reportado, por favor, debe asegurar que esta carpeta no incluya información confidencial, delicada o sensible de las Personas Privadas de la Libertad. Esto teniendo en cuenta que no se puede vulnerar el derecho a la intimidad de las PPL; con este pantallazo, podremos continuar con el trámite del proceso de pago.

Atentamente,

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA

ADRIANA PATRICIA HERNANDEZ MARIN
Directora
Dirección Cárcel Distrital
Secretaria de Seguridad, Convivencia y Justicia
Tel: (571) 377 9595 Ext:

La información contenida en este mensaje, y sus anexos, tiene carácter confidencial y está dirigida únicamente al destinatario de la misma y solo podrá ser usada por este. Si el lector de este mensaje no es el destinatario del mismo, se le notifica que cualquier copia o distribución de este se encuentra totalmente prohibida. Si usted ha recibido este mensaje por error, por favor notifique inmediatamente al remitente por este mismo medio y borre el mensaje de su sistema. Las opiniones que contenga este mensaje son exclusivas de su autor y no necesariamente representan la opinión oficial de SCJ.

The information contained in this message and in any electronic files annexed thereto is confidential, and is intended for the use of the individual or entity to which it is addressed. If the reader of this message is not the intended recipient, you are hereby notified that retention, dissemination, distribution or copying of this e-mail is strictly prohibited. If you received this e-mail in error, please notify the sender immediately and destroy the original. Any opinions contained in this message are exclusive of its author and not necessarily represent the official position of SCJ.

De: Ruby Angelica Ayala Toscano <ruby.ayala@scj.gov.co>
Enviado: lunes, 9 de marzo de 2026 10:36 a. m.
Para: Adriana Patricia Hernandez Marin <adriana.hernandez@scj.gov.co>
Cc: Yolima Castillo Guzman <yolima.castillo@scj.gov.co>; Ginna Gisela Coronado Gerardino <ginna.coronado@scj.gov.co>; Angie Katherine Rodríguez Paredes <angie.rodriguezp@scj.gov.co>
Asunto: Verificación y apoyo a la supervisión mes de FEBRERO 2026 contratista YOLIMA CASTILLO GUZMAN

Cordial saludo mi Capitán,

De manera atenta se informa que una vez realizada la verificación de las actividades y soportes para el cumplimiento de las obligaciones contractuales del mes de FEBRERO 2026 de la

contratista YOLIMA CASTILLO GUZMAN, estos coinciden con los documentos y lo reportado en el informe, ingresado en la carpeta share point a la fecha y hora del presente correo electrónico.

Se anexa informe mes de FEBRERO 2026 elaborado por la contratista.

Atentamente;

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA

Ruby Angelica Ayala Toscano
Líder Atención Integral
Dirección Cárcel Distrital
Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia
Tel: (571) 377 9595 Ext:2012

La información contenida en este mensaje, y sus anexos, tiene carácter confidencial y está dirigida únicamente al destinatario de la misma y solo podrá ser usada por este. Si el lector de este mensaje no es el destinatario del mismo, se le notifica que cualquier copia o distribución de este se encuentra totalmente prohibida. Si usted ha recibido este mensaje por error, por favor notifique inmediatamente al remitente por este mismo medio y borre el mensaje de su sistema. Las opiniones que contenga este mensaje son exclusivas de su autor y no necesariamente representan la opinión oficial de SCJ.

The information contained in this message and in any electronic files annexed thereto is confidential, and is intended for the use of the individual or entity to which it is addressed. If the reader of this message is not the intended recipient, you are hereby notified that retention, dissemination, distribution or copying of this e-mail is strictly prohibited. If you received this e-mail in error, please notify the sender immediately and destroy the original. Any opinions contained in this message are exclusive of its author and not necessarily represent the official position of SCJ.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SEGURIDAD CONVIVENCIA Y JUSTICIA

INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

F-GCT-1138
V.2

INFORMACIÓN BÁSICA	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: **YOLIMA CASTILLO GUZMAN**	**CONTRATO No.:** **SCJ-933-2026**
OBJETO DEL CONTRATO: 12426-PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN TRABAJO SOCIAL, MEDIANTE ACTIVIDADES DE GESTIÓN, ACOMPAÑAMIENTO, SEGUIMIENTO E INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL, A NIVEL INDIVIDUAL Y GRUPAL, DIRIGIDAS A PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN LA CÁRCEL DISTRITAL DE VARONES Y ANEXO DE MUJERES, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES	

Fecha Inicio: **10-02-2026**	Plazo inicial:	**Meses**	**Días**	Prórroga	**Meses**	**Días**	Plazo Total	**Meses**	**Días**
Fecha terminación: 24/01/2027		**11**	**15**		**N/A**	**N/A**		11	15
Informe No: **1**	Desde: **10-02-2026**			Hasta: **28-02-2026**			Fecha Informe: 2/03/2026		

En cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones pactadas en el Contrato, durante el período arriba indicado, desarrollé las siguientes actividades.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Tomadas textualmente del contrato)	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO**	**ANEXOS** (Indicar el anexo en el cual se aportan los soportes)
1.Realizar entrevistas de valoración y calificación a las personas privadas de la libertad que sean remitidas por la Oficina Jurídica, proponiendo, desde el enfoque profesional, tratamientos adecuados ante el Consejo de Evaluación y Tratamiento (CET).	La actividad no se llevó a cabo este mes, dado que no me fue designada	
2. Llevar a cabo entrevistas de orientación y acogida a las personas privadas de la libertad, durante su ingreso, permanencia y egreso del establecimiento, con el fin de socializar los servicios de Trabajo Social, identificar necesidades y gestionar las respuestas pertinentes conforme a la normativa vigente.	2.1 Se realiza valoración de ingreso desde Trabajo Social en fechas 13, 19 y 25 de febrero con un total 7 PPL atendidos. 2.2 Se brinda atención individual en articulación con psicología a PPLs en situación de crisis por enfermedad terminal de madre (dos PPLs), días 2.3 Se elabora memorando para video llamada de acercamiento familiar en apoyo a duelo (dos PPLs) 2.4 Se elabora memorando para video llamada de acercamiento familiar (un PPL) 2.5 Se brinda atención a individual a los PPLs del pabellón asignado. Total 67	2.1 F-GIP-1198 Historia Psicosocial Trabajo Social 2.2 F-GIP-1185 Intervenciones y seguimiento individuales 2.3 Memorando 3-2026-8579 2.4 Memorando 3-2026-7803 2.5 F-GIP-1185 mes febrero
3. Planear y ejecutar actividades con enfoque restaurativo, así como aportar los insumos técnicos necesarios para la implementación de estrategias contempladas en el Plan Distrital de Desarrollo y el Plan Integral de Seguridad Ciudadana, Convivencia y Justicia.	Durante el mes no se generaron acciones respecto a esta obligación, toda vez que actualmente se encuentra pendiente realizar reunión, para el pronunciamiento por parte de la Dirección de Responsabilidad Penal Adolescente, a efectos de establecer las líneas de acción específicas, para su cumplimiento.	

BOGOTÁ

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Tomadas textualmente del contrato)	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO**	**ANEXOS** (Indicar el anexo en el cual se aportan los soportes)
4. Participar activamente en los comités y reuniones técnicas a los que sea convocado(a), aportando su perspectiva profesional para definir lineamientos, acciones de mejora y seguimiento a los procesos de atención a las personas privadas de la libertad.	4.1 Se participa en estudio de caso en fecha 20 de febrero 4.2 Se asiste a reunión convocada de disposiciones generales desde la dirección de la CDVAM. 4.3 Se participa en la reunión de bienvenida oficial a la práctica en la Cárcel Distrital de Varones y Anexo de Mujeres (CDVAM), con espacio para socializar los lineamientos de trabajo y resaltar la importancia de la articulación interdisciplinar entre el área psicosocial y establecer acuerdos.	4.1 F-FI-1380 Acta estudio de caso de fecha 20 de febrero 4.2 F-FI-1380 Acta de Reunión 10 de Febrero 4.3 F-FI-1380 Acta de Reunión 11 de Febrero
5. Estructurar e implementar actividades académicas, lúdicas, familiares y sociales, en modalidades individuales, grupales y colectivas, orientadas al desarrollo personal, la integración social y el fortalecimiento de redes de apoyo, en articulación con el área de Atención Integral.	5.1 Se planea y realiza el primer encuentro entre las familias que se encuentran privadas de la libertad en la CDVAM, para fortalecer el vínculo, brindar herramientas para promover las relaciones sanas y la convivencia pacífica.	5.1 F-GIP-1196 del 25 de Febrero
6. Efectuar el registro oportuno, completo y veraz de las atenciones psicosociales brindadas a las personas privadas de la libertad, a través del sistema SISIPEC WEB, módulo psicosocial, garantizando trazabilidad de los procesos.	6.1 Se efectúa el registro oportuno y completo de las intervenciones realizadas a las PPLs en el sistema SISIPEC WEB, módulo psicosocial, garantizando trazabilidad de los procesos	6.1 Ingreso de intervenciones registradas a las PPLs en el sistema SISIPEC WEB
7. Desarrollar actividades grupales dirigidas a personas privadas de la libertad en condición de arresto, con el objetivo de fomentar la reflexión, la transformación de conductas y la prevención de la violencia intrafamiliar.	7.1 Se realiza taller con los PPL del pabellón Protección y Seguridad con el tema de violencia intrafamiliar (14 PPLs)	7.1 F-GIP-1196 del 27 de febrero 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Tomadas textualmente del contrato)	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO**	**ANEXOS** (Indicar el anexo en el cual se aportan los soportes)
8. Apoyar y acompañar las brigadas programadas al interior del establecimiento, incluyendo la entrega de kits de aseo, uniformes y otras actividades organizadas desde el área de Atención Integral.	8.1 Se apoya en la inactivación de visitantes registrados paras las personas privadas de la libertad en el aplicativo de visitas 8.2 Continuidad en las actividades para el cumplimiento de la segunda parte de la jornada de actualización del aplicativo de visitas de la CDVAM, la inscripción. 8.3 Apoyo en la recepción de formato Solicitud De Visita Presentada Por Persona Privada De La Libertad (Formato F-GIP-1276), el día 12-02-2026.	8.1 F-FI-1380 Acta de reunión del 9 al 12 de febrero 8.2 F-FI-1380 Acta de reunión del 16 al 27 de febrero 8.3 F-FI-1380 Acta de reunión 12 de febrero
9. Brindar apoyo profesional durante los días de visita establecidos, haciendo seguimiento a las novedades y casos especiales que se presenten con las personas privadas de la libertad y sus redes familiares, conforme a la programación y necesidades del servicio.	9.1 Se realiza acompañamiento a las visitas íntimas fin de semana	9.1 F-FI-1380 14 y 15 de Febrero
10. Planear y gestionar, en articulación con la Dirección del establecimiento, las actividades propuestas por comunidades espirituales y religiosas, asegurando su pertinencia mediante análisis previo y programación organizada.	10. Se participa en reunión de inducción con los representantes de las Comunidades Espirituales, dando cumplimiento al estándar ACA. 1-ICCS-7A-02 para que sea socializado con los voluntarios integrantes de las Comunidades	10.1 F-FI-1380 del 19 de Febrero
11. Realizar la verificación de necesidades y gestionar los trámites relacionados con las encomiendas, garantizando su adecuada atención y el cumplimiento de la normatividad vigente.	11.1 Se gestiona autorización de ingreso de encomienda en puerta en día de visitas (2 casos) 11.2 Se atienden solicitudes relacionadas con encomiendas. Total 13 casos	11.1 Correo de autorización para memorando fin de semana 11.2 F-GIP-1185 Intervención y Seguimiento Individual

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Tomadas textualmente del contrato)	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO**	**ANEXOS** (Indicar el anexo en el cual se aportan los soportes)
12. Elaborar estudios y análisis que faciliten el otorgamiento de visitas físicas o virtuales, promoviendo el fortalecimiento de los vínculos familiares y sociales de las personas privadas de la libertad, así como su adaptación al proceso de prisionalización.	Se gestionan los trámites necesarios para lograr el otorgamiento de las visitas físicas Inter carcelarias (1 PPL) 12.1 Solicitud de cartilla biográfica (1 caso) 12.2 Se apoya en el proceso de visita intima entre centro carcelario La Picota (1 caso) pareja LGTBI 12.3 Se recibe correo de RM respecto a no viabilidad en vista entre centros carcelarios para 1 PPL 12.4 Se realizan acciones y se brinda respuesta a RM respecto a solicitud 12.5 Se asiste a reunión para determinar cronograma de acompañamiento de visitas y/o disponibilidad los fines de semana del mes de febrero del año 2026. 12.6 Se realiza taller intrapabellón con enfoque familiar como estrategia socioeducativa en pro al fortalecimiento de las dinámicas familiares en contexto carcelario. Total 25 PPLs	12.1 Correo de solicitud de cartilla biográfica 12.2 Correo para la Picota 12.3 Correo de RM 12.4 Oficio 2-2026-11087 del 26 de febrero 12.5 F-FI-1380 del 2 de Febrero 12.6 Memorando 3-2026-9228
13. Activar redes de apoyo familiares e institucionales y gestionar trámites ante entidades externas e interinstitucionales, tales como notarías, registraduría, embajadas, hospitales, medicina legal, defensoría del pueblo, ICBF, comisarías, fundaciones u otros centros de protección, según lo requerido por las necesidades identificadas en los casos atendidos.	13.1 Se remite correo a Notaria 24 para trámites del 2 de marzo 13.2 Se realiza acompañamiento en trámite Notaria 68 con PPL. Un PPL. 13.3 Se elabora memorando para ingreso de Notaria y se remite correo al área de jurídica, Tres PPLS.	13.1 Correo Notaria 24 fecha 23 de febrero 13.2 F-GIP-1185 Notaria 68 del 13 de febrero 13.3 Memorando 3-2026-9667 de fecha 27.02.2026

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SEGURIDAD CONVIVENCIA Y JUSTICIA

INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

F-GCT-1138
V.2

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Tomadas textualmente del contrato)	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO**	**ANEXOS** (Indicar el anexo en el cual se aportan los soportes)
14. Participar en actividades relacionadas con la reacreditación ACA a nivel nacional e internacional, así como en la implementación, seguimiento y evaluación de las prácticas y sistemas de gestión de calidad definidos por la dirección del establecimiento penitenciario.	14.1 Se revisa folleto informativo ACA de fecha 24 de febrero, con temas de: el establecimiento cumple con las leyes y reglamentos de seguridad y sanidad; eliminación de desechos líquidos, solidos y peligrosos cumplen con las leyes y reglamentos aplicables; existe un control de insectos, roedores y plagas 14.2 Se da lectura a folleto informativo ACA de fecha 13 de febrero, relacionado con: los materiales inflamables, tóxicos y cáusticos son controlados de manera segura, la iluminación y los equipos de seguridad y protección se encuentran en condiciones funcionales. 14.3 Se recibe folleto informativo respecto a condiciones de limpieza y estado del establecimiento 14.4 Se participa en reunión para elaboración de informe de ejecución cuenta de cobro	14.1 Correo electrónico de fecha 24 de febrero 14.2 Correo electrónico de fecha 13 de febrero 14.3 Correo electrónico del 27 de febrero 14.4 F-FI 1381 Lista de asistencia del 26 de febrero
15. Presentar el estado actual de las peticiones asignadas en el sistema SIGA, asegurando que dichas solicitudes se mantengan atendidas dentro de los plazos establecidos, sin retrasos ni vencimientos. La información debe incluir la fecha de generación del informe, la cual debe coincidir con el mes reportado al finalizar cada período de reporte de actividades contractuales.	15.1 Se asiste a jornada de fortalecimiento y apropiación para el aplicativo del Sistema Integrado de Gestión Documental SIGA 15.2 Se responden solicitudes asignadas y se generan memorandos y oficios en pro de las solicitudes de las PPLs	15.1 F-FI-1381 Lista de asistencia 15.2 Pantallazo SIGA
16. Las demás actividades que le sean asignadas y que sean necesarias para el cumplimiento del objeto del contrato.	16.1 Se realiza empalme de entrega de pabellón Transición 16.2 Se realiza entrega de documentos para archivo en hojas de vida	16.1 Correo electrónico 16.2 F-GIP-1288 mes febrero

OBSERVACIONES GENERALES		
Fecha Suspensión: DD/MM/AAAA	Fecha Reanudación: DD/MM/AAAA	Fecha Cesión: DD/MM/AAAA
Nombre Cedente:		C.C. o NIT:
Nota. No se adjuntan evidencias en SECOP II, debido a que contienen información confidencial de las personas privadas de la libertad y del establecimiento		

Cordialmente,

NOMBRE CONTRATISTA
Contratista

BOGOTÁ