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:	ANDREA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1016043555	
CORREO ELECTRONICO:	APALVAREZTS@GMAIL.COM				CELULAR:	3108565615	
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	4553965492				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5563			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	610	FECHA	2026-02-18 14:39:44.000	NÚMERO DE CRP	14086	FECHA	2026-02-24 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-03-01		2026-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,420,272						
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:	$32,398,843
VALOR EJECUTADO	$32,398,843
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,420,272
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
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
9501401299 - 9502223306	$2,168,109	$271,014	$346,897	3	$52,815	$670,726

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2026. 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.	Registro de atenciones familiares en formatos oficiales; reporte de actividades realizadas con criterios de calidad y pertinencia.	FICHA PAP010- FICHA PAP020 - FICHA PAP030- MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL - ACTA DE REVISION
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.	Evidencia del cargue oportuno en plataforma (pantallazo, consolidado o reporte técnico).	FICHA PAP010- FICHA PAP020 - FICHA PAP030- MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL CE SUBAREPORTE A SISVECOS - ACTA DE REVISION
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.	Registro de reporte de caso prioritario y constancia de envío al equipo coordinador.	FOCALIZACION DE PERSONAS VCA QUE REQUIERAN ATENCION PSICOSOCIAL
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.	Listados de asistencia, actas de reunión, relatorías o memorandos técnicos	LISTADOS DE ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS
5. Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas programadas	Registro o constancia de asistencia emitida por la coordinación.	LISTADOS DE ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS
6. Participar en las jornadas de cuidado emocional convocadas, orientadas a la descarga emocional vinculado al proceso.	Registro de participación o lista de asistencia validada.	LISTADOS DE ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS
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.	Documento de propuesta metodológica y registro de implementación (fotografías, relatoría o acta de desarrollo).	RELATORIA SEGUN DIAS PUNTO CONSOLIDADAS EN DRIVE
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	RELATORIA SEGUN DIAS PUNTO CONSOLIDADAS EN DRIVE	LISTADOS DE LA SESION
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.	Informes técnicos mensuales y final debidamente diligenciados, con soportes anexos.	FICHA PAP010- FICHA PAP020 - FICHA PAP030- MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL CE SUBAREPORTE A SISVECOS - ACTA DE REVISION
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.	Matriz diligenciada y entregada con datos actualizados y verificados.	NO APLICA
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.	Registro de actividades de acompañamiento, actas o reportes de seguimiento.	NO APLICA
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.	Registro fotográfico o verificación en supervisión de campo.	SE DA CUMPLIMIENTO SEGUN LO ESTIPULADO
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	Declaración de confidencialidad firmada y observancia del protocolo de manejo de información.	FORMATOS DILIGENCIADOS PAP 010
14. Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública.	Registro de participación, listado de asistencia o informe de apoyo.	NO APLICA
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	FICHA PAP010- FICHA PAP020 - FICHA PAP030- MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL CE SUBAREPORTE A SISVECOS - ACTA DE REVISION

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016043555		ALVAREZ LADINO ANDREA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16A No 134A-51	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4134762	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	138271757	9501401299	I	2026/03/12	2026/03/13	BANCOLOMBIA	1	$715,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,168,108	$346,900			$2,168,108	$271,100			$2,168,108	$43,400			$2,168,108	$52,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,168,108	$346,900			$2,168,108	$271,100			$2,168,108	$43,400			$2,168,108	$52,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,168,108	$346,900			$2,168,108	$271,100			$2,168,108	$43,400			$2,168,108	$52,900		$0	$0
1	CC	1016043555	ALVAREZ ANDREA	230301	30	$2,168,108	$346,900	EPS005	30	$2,168,108	$271,100	CCF24	30	$2,168,108	$43,400	14-11	30	$2,168,108	$52,900	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,168,108	$346,900			$2,168,108	$271,100			$2,168,108	$43,400			$2,168,108	$52,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016043555		ALVAREZ LADINO ANDREA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16A No 134A-51	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4134762	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	138271757	9501401299	I	2026/03/12	2026/03/13	BANCOLOMBIA	1	$715,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$346,900	$300	$0	$347,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$346,900	$300	$0	$347,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,900	$100	$0	$53,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$52,900	$100	$0	$53,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,400	$100	$0	$43,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$43,400	$100	$0	$43,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$271,100	$200	$0	$271,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$271,100	$200	$0	$271,300
TOTAL				1	$714,300	$700	$0	$715,000

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 1016043555		ALVAREZ LADINO ANDREA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16A No 134A-51	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4134762	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	171554310	9502223306	N	2026/03/12	2026/03/27	NEQUI	15	$21,300

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	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$63,149	$10,200			$63,149	$7,900			$63,149	$1,300			$63,149		$1,500		$0	$0		$20,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$63,149	$10,200			$63,149	$7,900			$63,149	$1,300			$63,149		$1,500		$0	$0		$20,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$63,149	$10,200			$63,149	$7,900			$63,149	$1,300			$63,149		$1,500		$0	$0		$20,900
1	CC	1016043555	ALVAREZ ANDREA								X	A			▫	▫					23030 1	30	($2,168,108)	($346,900)	EPS005	30	($2,168,108)	($271,100)	CCF24	30	($2,168,108)	($43,400)	14-11	30	($2,168,108)	2.436%	($52,900)	30	$0	$0	No	($714,300)
2	CC	1016043555	ALVAREZ ANDREA									C	X								23030 1	30	$2,231,257	$357,100	EPS005	30	$2,231,257	$279,000	CCF24	30	$2,231,257	$44,700	14-11	30	$2,231,257	2.436%	$54,400	30	$0	$0	No	$735,200
Total Afiliados(1)																						$63,149	$10,200			$63,149	$7,900			$63,149	$1,300			$63,149		$1,500		$0	$0		$20,900

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,200	$100	$0	$10,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$10,200	$100	$0	$10,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,500	$100	$0	$1,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$1,500	$100	$0	$1,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,300	$100	$0	$1,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$1,300	$100	$0	$1,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,900	$100	$0	$8,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$7,900	$100	$0	$8,000
TOTAL				**1**	**$20,900**	**$400**	**$0**	**$21,300**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:
ANDREA DEL PILAR ALVAREZ LADINO

C.C 1016043555 DE BOGOTA

La suma de **CINCO MILLONES CUATROSCIENTOS VEINTE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS**. ($ 5.420.272), por concepto de servicios como profesional universitario en el **Contrato No. 8295757-2025**, durante el periodo de 1 de Marzo al 31 de Marzo 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5563-2025



ANDREA DEL PILAR ÀLVAREZ LADINO

C.C1016043555 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 4553965492

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes febrero de 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

Jonathan Gilberto Romero Carrión
Coordinador Modalidad Familiar – Estrategia Apoyo a la supervisión
Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI)