

					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			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			NIDIA ALVAREZ SANCHEZ					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		28386926
CORREO ELECTRONICO:			nas.alvarez74@gmail.com			CELULAR:		3103459556
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K32	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			67322458875				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		6007			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	249	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000		NÚMERO DE CRP	4419	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2026-04-01			2026-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$5,483,200			
TIPO DE SERVICIOS		PIC		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:					\$38,382,399			
VALOR EJECUTADO					\$5,483,200			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$5,483,200			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$32,899,199			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					14%			
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	
4650179591	\$2,193,280	\$274,160		\$350,925	3	\$53,428	\$678,513	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes	Se realizara actas e informes de eventos de Interés en Salud Publica segun profesional especializado 4	Actas e informes realizados por profesional especializado 4
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido en el anexo N° 6 "Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes	Se realizara actas e informes de eventos de Interés en Salud Publica de alto impacto y control nacional segun parametros vigentes	Actas e informes realizados según ficha técnica SDS y protocolos de INS s vigentes
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios.	Se asiste a la capacitación de la alerta epidemiológica por sarampion ,Mpox	Formato firmas
Desarrollar acciones de control social, Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada	Seguimiento a los casos asignados para verificación o cortar cadena de trasmision , activacion de rutas	base de seguimiento a contactos y canalizacion de rutas agestante con varicela
Realizar seguimiento a las acciones operativas, indicadores, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Ajuste de casos asignados de alto impacto en IEC de eventos alto impacto	Soportes de IEC y base ajustada
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Asistencia a la capacitación y actualización de Mpox , sarampion is en el salon comunel de Venecia	Formato de firmas
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mism	Apoyo a la revisión de IEC para la auditoria de los meses enero y febrero	Ajuste a IEC de los casos asignados y base asignación actualizada
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio	Se informa oportuno y verazmente de las eventualidades a la Referente de trasmisibles	Oportunidad en la eventualidad de los casos asignados
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se mantiene imagen institucional portando uniforme , chaqueta y carnet Subred Suroccidente	Mantener uniforme , chaqueta y carnet OPAIN y/o Subred Subredsuoccidente
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. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Portar en todo momento el carnet SUBRED, Dar uso adecuado a los equipos institucionales	Se lleva en todo momento el carnet SUBRED. Dar uso adecuado a los equipos institucionales
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. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio	Portar en todo momento el carnet SUBRED, Dar uso adecuado a los equipos institucionales, uso de EPP en la atencion de casos alto impacto	Se lleva en todo momento el carnet SUBRED. Dar uso adecuado a los equipos institucionales, uso EPP
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se cumple con la normatividad documental con los archivos en magnético y físico	Organiza carpeta de abril actividad 1 según la gestión documental
Guardar 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 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente	Se guarda completa confidencialidad de la información relacionada con los comités, unidad de análisis , HC, IEC, relacionadas con VSP	Confidencialidad total de las unidad de análisis, IEC, HC, de los eventos de vigilancai salud publica
Realizar seguimiento operativo en campo para verificación de cumplimiento de las actividades contractuales de los OPS de su entorno; así como la correcta aplicación de los acuerdos contractuales, con el fin de garantizar la adecuada ejecución del contrato, de conformidad con los términos legales, presupuestales y contractuales vigentes.	Seguimiento a las actividades según ficha técnica de la VSP , bases de datos y ajuste de informes	Bases actualizadas y drive actualizado
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 de este.	Se realizan actividades de apoyo y drive actualizado	Actas y firmas

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

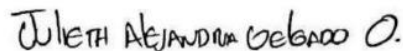
NIDIA ALVAREZ SANCHEZ
CC 28.386.926 DE SAN
JOSE DE MIRANDA

La suma de CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE. (\$5.483.200) por concepto de servicios como PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA 4 en el entorno VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA durante el periodo de 1 al 30 de abril de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6007-2025



NIDIA ALVAREZ SANCHEZ
CC 28.386.926 DE SAN
JOSE DE MIRANDA
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA NUMERO
67322458875

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



Julieth Alejandra Delgado Ospina
Líder de Proceso
Vigilancia en Salud Pública



LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO
Referente Vigilancia en Salud Pública

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 28386926
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	NIDIA ALVAREZ SANCHEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 104A 8A 55 EL PORVENIR	TELÉFONO: 6372890
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4650179591	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	4	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9996421891

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	
							X										

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 352.000
SUBTOTAL:			1	\$ 352.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	\$ 275.000
SUBTOTAL:			1	\$ 275.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 53.700
SUBTOTAL:			1	\$ 53.700

VALOR SIN MORA:	\$ 678.700
VALOR MORA:	\$ 2.000
TOTAL PAGADO:	\$ 680.700