DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

NARDELLI COMICA ALVARADO
C.C 1013587742 DE BOGOTÁ

La suma de **($5.420.272)** CINCO MILLONES CUATROSCIENTOS VEINTE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS P E S O S , por concepto de servicios como PROFESIONAL UNIVERSITARIO en el Contrato No. **8295757-2025**, durante el periodo de 1 de agosto al 31 de agosto de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **5554-2025.**



NARDELLI COMICA ALVARADO

C.C 1013587742 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24064285933

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



JONATHAN GILBERTO ROMERO CARRION
Coordinador Modalidad Familiar
Apoyo a la supervisión
Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI)

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-08-27, 11:45:10 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1083617177

Periodo Cotización: julio de 2026 **Periodo Servicio:** julio de 2026

PAGADO 13/08/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NARDELLI COMICA ALVARADO		
Documento	CC1013587742	**Dirección**	CR 29C #31 - 02 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3156210444
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 1013587742	NARDELLI COMICA ALVARADO	57	00										X							0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 2.168.108	$ 346.900	(EPS010) EPS SURA	$ 2.168.108	$ 271.100	2,436	$ 2.168.108	$ 52.900	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 2.168.108	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 714.300

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
$ 2.168.108	$ 2.168.108	$ 2.168.108	$ 2.168.108	$ 346.900	$ 271.100	$ 52.900	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 714.300	$ 800	$ 715.100

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.

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Nardelli Cómica Alvarado						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1013587742	
CORREO ELECTRONICO:	afnardelli@gmail.com				CELULAR:	3156210444	
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	24064285933				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5554			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1709	FECHA	2026-08-13 15:46:57.000	NÚMERO DE CRP	29116	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-08-01		2026-08-31		
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:	$59,324,790
VALOR EJECUTADO	$59,324,789
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,420,272
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
1083617177	$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 Agosto 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
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.	SE CUMPLIERON CON LAS ACTIVIDADES COMO TRABAJADORA SOCIAL EN LA MODALIDAD FAMILIAR	ATENCION A FAMILIAR, DILIGENCIAMIENTO DE MATRICES Y FORMATOS PAP,ASISTENCIA A REUNIONES, ATENCION EN DIA PUNTO
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.	SE DILIGENCIARON TODOS LOS FORMATOS, MATRICES Y APLICATIVOS DE LA ATENCION PSICOSOCIAL A VICTIMAS	FORMATOS, PAP030.PAP020, PAP010, MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL, APLICATIVO SECRETARIA DE SALUD
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	SE SOLICITO Y REPORTO AL COMPONENTE DE PYP PARA SU DEBIA ATENCION	MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL
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.	ASISTENCIA A REUNIONES CONVOCADAS	FIRMA DE ASISTENCIA
Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas programadas	SE PARTICIPO EN LA ACTIVIDAD CONVOCADA EL DIA 13 DE AGOSTO	DILIGENCIAMIENTO DE ASISTENCIA
Participar en las jornadas de cuidado emocional convocadas, orientadas a la descarga emocional vinculado al proceso.	SE PARTICIPO EN LA ACTIVIDAD CONVOCADA PARA EL 13 DE agosto DE CUIDADO EMOCIONAL	DILIGENCIAMIENTO 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.	SE IMPLEMENTO METODOLOGIA Y DIALOGO DE SABERES EN EL CENTRO DE ENCUENTRO DE YOMASA	RELATORIAS
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 MES	NO APLICA PARA ESTE MES
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.	SE ENTREGARON LOS INSUMOS DEL MES PARA EL INFORME MENSUAL	DILIGENCIAMIENTO DE PAP030, PAP020, PAP010 Y MATRICES
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 ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
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 ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
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.	SE PORTARON LOS ELEMENTOS DE IDENTIFICACION EN LOS ESPACIOS	CHAQUETA INSTITUCIONAL Y CARNET
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	SE GUARDO LA INFORMACION DE LAS FAMILIAS VICTIMAS	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD
Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública.	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
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 PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES

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