

					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:			Katherin Viviana Lizarazo Bastidas					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1072699824
CORREO ELECTRONICO:			k-terin90@hotmail.com			CELULAR:		3005277050
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K30	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24081892172				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		9128			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1606	FECHA	2025-08-11 09:03:02.000		NÚMERO DE CRP	33758	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2025-07-01			2025-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$5,396,973			
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:					\$41,747,623			
VALOR EJECUTADO					\$36,765,609			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$5,396,973			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$4,982,014			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					88%			
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	
1074395869	\$2,158,789	\$269,849		\$345,406	3	\$52,588	\$667,843	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio 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								

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 cumple a cabalidad las actividades como profesional especializado del entorno cuidador comunitario, dando cumplimiento a las actividades del mes de julio, encaminadas al monitoreo y seguimiento de actividades al talento humano asignado, actividades administrativas enmarcadas en la respuesta territorial y actividades de reducción de daños y riesgos en tema de consumo de SPA	Actas y tableros de control
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Se participa activamente de las asistencias programadas por la SDS con la línea SPA LGBTI el día 17 de julio	Acta de asistencia
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Se realiza asignación de seguimiento a canalizaciones a profesionales de las líneas operativas SPACIOS DE BIENESTAR. Para el mes en curso se participa en la jornada de vacunación del 26 de julio apoyando la logística y acompañando a los equipos operativos	Actas y listados Registro fotográfico
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Se prestan los servicios desde el ejercicio de la salud pública de manera humanizada y oportuna para el fortalecimiento de las comunidades	N/A
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Se participa activamente en las asistencias técnicas convocadas para las líneas de SPACIOS DE BIENESTAR con los subproductos de SPACIOS DE BIENESTAR: LGBTI	Actas y listados
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se realiza fortalecimiento y retroalimentación a las y los profesionales de los subproductos de SPACIOS de bienestar PPL, jóvenes, ACV y LGBT que realizan actividades en los territorios	Acta y listado
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Se realiza diligenciamiento de los tableros de control asignados al seguimiento de metas de los equipos operativos de las líneas SPACIOS de bienestar y sus subproductos	Tableros de control
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Se realiza proceso de alistamiento y precritica a soportes, evaluando aspectos de calidad y oportunidad de veracidad	Actas y listados
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos.	Se realiza seguimiento a portafolio mensuales de las líneas SPACIOS de bienestar	Portafolio de actividades
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se realizan las actividades solicitadas por la referente del entorno, así mismo se trabaja en actividades de gestión propias del proceso de direccionamiento y acompañamiento de los equipos operativos	Envío de correos
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 oportunamente las eventualidades a la referente del entorno	Envío de correos
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se vela por el cuidado de la imagen institucional en todas las actividades cotidianas. Manejo institucional, uso de elementos de identificación como trabajadora de la Subred Sur Occidente	Manejo institucional, uso de elementos de identificación como trabajadora de la Subred Sur Occidente
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	Manejo institucional, uso de elementos de identificación como trabajadora de la Subred Sur Occidente	Uso de insumos institucionales
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se hace uso adecuado de los elementos suministrados por la Subred, equipos de computo y demás insumos institucionales	Elementos institucionales en adecuado estado
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se realiza proceso de organización y precritica a soportes que se cierran de los procesos y que corresponden a gestión documental	Formatos entorno cuidador comunitario

Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera..	Se participa activamente de los procesos y metodologías implementadas para la mitigación de eventos priorizados en salud pública	Actas y listados
<p>MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ 52744682 Supervisor</p>		
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p>		
<p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		

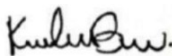
Copia Certificada
Subred Suroccidente

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

DEBE A:

KATHERN VIVIANA LIZARAZO BASTIDAS
C.C 1072699824 de CHIA - CUNDINAMARCA

La suma (CINCO MILLONES TRESCIENTOS NOVENA Y SEIS MIL NOVESENTOS SETENTA Y TRES PESOS) (\$5,396,973), por concepto de servicios como PROFESIONAL ESPECIALIZADO en el entorno Cuidador comunitario, durante el periodo del 1 al 31 de julio de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9128 -2024



Firma digital

KATHERIN VIVIANA LIZARAZO BASTIDAS
C.C 1072699824 DE CHIA CUNDINAMARCA
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO 24081892172

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de JULIO 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

Firma digital



MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
Apoyo a la supervisión
Entorno CUIDADOR COMUNITARIO



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

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



Última Actualización: 23-jul-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, KATHERIN VIVIANA LIZARAZO BASTIDAS

IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 1072699824 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia Departamento Bogotá D.C. Municipio Bogotá D.C.

Dirección CL 60 A SUR 73 40 AP Torre 2 apto 1510 Teléfonos 3005277050 3005277050

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Helver Uriel Lizarazo Bastidas	79546403	Padre
Eidi Yaneth Bastidas Rosero	51971648	Madre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,



FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	KATHERIN VIVIANA LIZARAZO BASTIDAS
Identificación:	1072699824
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	k-terin90@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	23/07/25

Medellín, 29 de julio de 2025

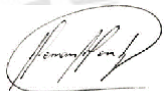
CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que KATHERIN VIVIANA LIZARAZO BASTIDAS identificado(a) con C1072699824 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C10726998242521030600

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

PAGADO 24/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KATHERIN VIVIANA LIZARAZO BASTIDAS		
Documento	CC1072699824	Dirección	CL 60A SUR #73 - 40 BILBAO T 2 APTO 1510
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	4619776
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	TAE	TAE	TAP	TAP	USP	COR	USI	IGE	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1072699824	KATHERIN VIVIANA LIZARAZO BASTIDAS	59	00																			2,436	\$ 2.158.789	\$ 52.600	(CCF22) COLSUBSIDIO	\$ 2.158.789	\$ 43.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 711.200

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
\$ 2.158.789	\$ 2.158.789	\$ 2.158.789	\$ 2.158.789	\$ 345.500	\$ 269.900	\$ 52.600	\$ 43.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 711.200	\$ 7.700	\$ 718.900

