| | | |
|---|---|---|
| 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: | JOHANNA MILENA ANGEL PRECIADO | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1030528244 | |
| CORREO ELECTRONICO: | milenitapreciado@gmail.com | | | | CELULAR: | 3213179252 | |
| 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 | 4593089954 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 5589 | | | VIGENCIA | | 2025 | |
| NÚMERO DE CDP | 2148 | FECHA | 2025-11-05 00:00:00.000 | NÚMERO DE CRP | 49742 | FECHA | 2025-11-10 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3 | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | 2025-10-01 | | | 2025-10-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $5,262,400 | | | | | | |
| 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: | $6,314,880 |
| VALOR EJECUTADO | $5,262,400 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $5,262,400 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $1,052,480 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 83% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 35086430 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 3 | $22,132 | $281,062 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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

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 cuenta con 8 casos activos, de los cuales el total cuenta con ejercicio de caracterización, identificación de afectaciones, valoración en salud y construyendo juntos. Los cuales están ubicados de la siguiente manera: tres se ubican en la localidad de Suba, tres en Santafé, uno en Engativá, uno en Bosa. Se realiza proceso de apertura de 1 grupo comunitario en el proyecto de vivienda gratuita - PVG “Semillas de paz, manzana 65” ubicado en Bosa. Durante el periodo reportado fueron desarrolladas un total de 18 sesiones en modalidad individual y 1 para el grupo comunitario, orientadas al avance de la ruta metodológica desde el área psicosocial | Evidencias físicas y virtuales: Listados de asistencia e informes psicosociales. |
| 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 dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y/o Secretaría Distrital de salud, conforme a las condiciones técnicas requeridas de manera semanal. | Se realizó el diligenciamiento de la matriz de identificación de resultados e impactos, dado que su propósito es consolidar los avances y hallazgos correspondientes al mes en curso. Se realiza el cargue en el drive de lasa diferentes planeaciones impelementadas con sus correspondientes observaciones | Evidencias físicas y virtuales: Listados de asistencia e informes psicosociales. |
| 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 realiza valoración en salud de loss 8 casos activos en dónde se realizaron acciones relacionadas a la solicitud de citas médicas, portabilidades en saud y orientaciones respecto a implemantar hábitos saludables de autocuidado relacionados a la alimentación | Evidencias físicas y virtuales: Listados de asistencia e informes psicosociales. |
| 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. | Durante el mes de octubre se realizaron 3 reuniones de equipo para socializar las planeaciones propuestas para la implementación en cada uno de los casos, está reuión fue con las Transversales y de 2 reuniones con la Coordinación para realizar socialización de los avances en la implementación de la estrategia en los casos abiertos | Evidencias físicas y virtuales: Listados de asistencia e informes psicosociales. |
| Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas programadas | Se participa en la reunión programada para el 21 de octubre con la finalidad de recibir apoyo técnico para la implementación de la estrategia. | Listado de asistencia |
| Participar en las jornadas de cuidado emocional convocadas, orientadas a la descarga emocional vinculado al proceso. | Se participó en la jornada de cuidado emocional el 21 de octubre "Retomando el cuidado" siendo un espacio de confianza para socializar aquellos sentires respecto a la implementación de la estrategia durante el último trimestre del año | Listado 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 realiza día punto el día 28 de octubre en el Centro de Encuentro de Suba, Durante la jornada, se indaga si conocen el programa PAPSIVI evidenciando que la mayoría no tenía conocimiento de los servicios que este brinda. Sensibilización sobre el impacto del acompañamiento Psicosocial | Relatoria diálogo de saberes |
| 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 período | No aplica para este período |
| 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 realizaron aportes de acuerdo con los avances en la implementación de la estrategia para el mes octubre de 2025." | Informe mensual |

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

| | | |
|---|---|---|
| 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. | En el mes de octubre, para el período reportado se realizó el diligenciamiento de la matriz de identificación de resultados e impactos, dado que su propósito es consolidar los avances y hallazgos correspondientes al mes en curso. | Matriz |
| 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 período | No aplica para este período |
| 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 porta en un ugar visible el carnet institucional en cada una de las atenciones | Carnet institucional |
| 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 diligencian los correspondientes consentimientos informados con los casos aperturados | Consentimientos cargados en el drive |
| Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública. | No aplica para este período | No aplica para este período |
| 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. | Socialización de casos de activación de ruta para vincular académicamente a niños desescolarizados | Correos electrónicos y contacto telefónico |

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 Surocciente

# RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 1030528244 | 0 | JOHANNA MILENA ANGEL PRECIADO | I | 0 | ARL SURA - 14-11 | ÚNICA | 8299 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | | EMAIL | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 11-1 | KR 78C 43 20 SUR | | 3213179252 | | | MILENITAPRECIADO@GMAIL.COM | | S |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-09 | 2025-09 | 35086430 | I | 2025-10-22 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 443.900 | 3.400 | NEQUI |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 | 35086430 | 2025-10-10 | Pagada | | | | | | | |

| EMPLEADO | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | DÍAS | | | | PENSIÓN | | | | | SALUD | | | CCF | | | RIESGOS | | TARIFA | PARAF | SENA | ICBF | ESAP | MIN | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales | Actividad Económica |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N. | ID | EMPLEADO | SALARIO | MODALIDAD DE SALARIO | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | EPST | AFPT | AFP | EPS | CCF | ARL | NOMBRE | IBC | Cot | FNSOL | FNSUB | NOMBRE | IBC | Cot | NOMBRE | IBC | Cot | IBC | Cot. | ARL | IBC | Cot. | Cot. | Cot. | Cot. | | | | | |
| 1 | CC 1030528244 | ANGEL PRECIADO JOHANNA MILENA | 1.423.500 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | 30 | 30 | 0 | 30 | COLPENSIONES-25-14 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | FAMISANAR-EPS017 | 1.423.500 | 178.000 | SIN CCF-SINCCF | 0 | 0 | 1.423.500 | 34.700 | 0,02436 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 59 | 0 | 440.500 | N | 3869201 |


# RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 1030528244 | 0 | JOHANNA MILENA ANGEL PRECIADO | I | 0 | ARL SURA - 14-11 | ÚNICA | 8299 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | | EMAIL | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 11-1 | KR 78C 43 20 SUR | | 3213179252 | | | MILENITAPRECIADO@GMAIL.COM | | S |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-09 | 2025-09 | 35086430 | I | 2025-10-22 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 443.900 | 3.400 | NEQUI |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 | 35086430 | 2025-10-10 | Pagada | | | | | | | |


| TOTALES IBC | | | | |
|---|---|---|---|---|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 1.423.500 | 1.423.500 | 1.423.500 | 0 | 0 |

| SUBSISTEMA | CÓDIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 227.800 | 0 | 1.700 | 0 | 229.500 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900336004 | 7 | 1 | 227.800 | 0 | 1.700 | 0 | 229.500 |
| EPS(Administradoras: 1) | | | | 1 | 178.000 | 0 | 1.400 | 0 | 179.400 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830003564 | 7 | 1 | 178.000 | 0 | 1.400 | 0 | 179.400 |
| ARP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 34.700 | 0 | 300 | 0 | 35.000 |
| ARL SURA | 14-11 | 890903790 | 5 | 1 | 34.700 | 0 | 300 | 0 | 35.000 |
| Gran Total | | | | | 440.500 | 0 | 3.400 | 0 | 443.900 |

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4**

**DEBE A:**

**JOHANNA MILENA ANGEL PRECIADO**
**C.C. N°1030528244 DE BOGOTÁ**

La suma de (CINCO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CUATROSCIENTOS PESOS)($5.262.400), por concepto de servicios como Profesional Universitario en el **Contrato. No. 8295757- 2025**, durante el periodo de 1 al 31 de octubre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **N° 5589-2025**



**JOHANNA MILENA ANGEL PRECIADO**

**C.C 1030528244 DE BOGOTÁ**
**CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA**

**NUMERO 04593089954**

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



**Coordinador Modalidad – Andrés Torres Mateus**
**Apoyo a la supervisión**
**Contrato N° 8295757-2025 (PAPSIVI)**