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:	luz estela mosquera mosquera						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	35602587	
CORREO ELECTRONICO:	lucesmosquera2816@gmail.com				CELULAR:	3134127893	
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 DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550456100104086				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5483			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	610	FECHA	2026-02-18 14:39:44.000	NÚMERO DE CRP	14014	FECHA	2026-02-24 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-02-01		2026-02-23			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,313,414						
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:	$43,063,974
VALOR EJECUTADO	$25,538,427
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,313,414
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$17,525,547
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	59%

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
9497430161	$2,104,960	$263,120	$336,794	3	$51,277	$651,190

Dado en Bogotá a los veintitres(23) días del mes de Febrero 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.	Para este periodo a reportar se realizaron 10 sesiones en la modalidad Akanny y 1 sesiones en la modalidad familiar, en las cuales se brindaron a los usuarios herramientas para la gestión de sus emociones, el empoderamiento personal y el fortalecimiento de su relacionamiento con el entorno.	PAP30, Matriz psicosocial, Ficha de registro (acta de focalizacion, consentimiento informado y acta de planeacion, para los que realizaron aperturas en este mes a reportar
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.	Se carga informacion semanal en la matriz psicosocial y fichas de registros de las sesiones realizadas.	Matriz psicosocial y ficha de registro.
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.	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
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.	Se asistió a la reunión de equipo.	Acta y listado de asistencia.
5. Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas programadas	Se partcipo en la jornada de fortalecimiento tecnico del mes de febrero de 2026.	Acta y listado de asistencia.
6. Participar en las jornadas de cuidado emocional convocadas, orientadas a la descarga emocional vinculado al proceso.	Se partcipo en la jornada de cuidado emocional del mes de febrero de 2026.	Acta y listado de asistencia.
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.	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
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	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
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.	Se realizan aportes al informe mensual.	Informe
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.	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
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.	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
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.	Se porta el carnet de forma adecuada en las actividades contractuales y en el desarrollo de la labor con los usuarios.	CARNET
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	Se guarda completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los tuve acceso durante el periodo	Acuerdo de confidencialidad
14. Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública.	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
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 PARA EL MES	NO APLICA PARA EL 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

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 35602587		MOSQUERA MOSQUERA LUZ ESTELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 24 #17-45	QUIBDO-CHOCO	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	79598996	9497430161	I	2026/02/19	2026/02/23	BANCO DAVIVIENDA	4	$653,100

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)					$2,104,960	$336,800			$2,104,960	$263,200			$0	$0			$2,104,960	$51,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,104,960	$336,800			$2,104,960	$263,200			$0	$0			$2,104,960	$51,300		$0	$0
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)					$2,104,960	$336,800			$2,104,960	$263,200			$0	$0			$2,104,960	$51,300		$0	$0
1	CC	35602587	MOSQUERA LUZ	230201	30	$2,104,960	$336,800	EPS037	30	$2,104,960	$263,200		0	$0	$0	14-11	30	$2,104,960	$51,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,104,960	$336,800			$2,104,960	$263,200			$0	$0			$2,104,960	$51,300		$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 35602587		MOSQUERA MOSQUERA LUZ ESTELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 24 #17-45	QUIBDO-CHOCO	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	79598996	9497430161	I	2026/02/19	2026/02/23	BANCO DAVIVIENDA	4	$653,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$336,800	$900	$0	$337,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$336,800	$900	$0	$337,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,300	$200	$0	$51,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$51,300	$200	$0	$51,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$263,200	$700	$0	$263,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$263,200	$700	$0	$263,900
TOTAL				**1**	**$651,300**	**$1,800**	**$0**	**$653,100**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:
LUZ ESTELA MOSQUERA MOSQUERA
C.C 35.602.587 DE Quibdó-Choco

La suma de (Cuatro millones trecientos trece mil trescientos catorce pesos) (4.313.314), por concepto de servicios como profesional universitario en el **Contrato No. 8295757-2025**, durante el periodo de 1 de febrero al 23 de febrero 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5483-2025

CONCEPTO	***MES***	***VALOR***
INDEXACION ENERO 2026	ENERO DE 2026	$ 157.872
FEBRERO REGULAR	FEBRERO DE 2026	$ 4.155.542
TOTAL		$ 4.313.414

Luz Stella Mosquera Mosquera

Luz Estela Mosquera Mosquera
C.C 35.602.587 DE Quibdó-Choco
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 0550456100104086

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.

Maury Yuranni Angulo

Maury Yuranny Angulo
Coordinador Modalidad – Estrategia Afro
Apoyo a la supervisión
Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI)