| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | | | |
|---|---|---|---|
| **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA** | Versión | 3 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
| | 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 GESTIÓN DE ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS DE INTERÉS SALUD PÚBLICA | | | | SEDE: | SUBRED | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | |
| | FO09K26 | 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 | 6801 | | | VIGENCIA | 2025 | | |
| NÚMERO DE CDP | 249 | FECHA | 2026-01-09 00:00:00.000 | NÚMERO DE CRP | 4325 | FECHA | 2026-01-09 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2026-03-01 | | 2026-03-31 | | | |
| 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: | $43,865,600 |
| VALOR EJECUTADO | $32,899,200 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $5,483,200 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $10,966,400 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 75% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1079653574 | $2,193,280 | $274,160 | $350,925 | 3 | $53,428 | $678,513 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo 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 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, dando cumplimiento a las actividades del mes, encaminadas al monitoreo y seguimiento de actividades operativas y administrativas enmarcadas en la respuesta territorial del producto movilización de actores comunitarios en la abogacía de la salud ambiental | Actas |
| Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado. | Se participa en las actividades convocadas: Mesa transversal de salud ambiental 11 de marzo | Acta y registro fotográfico |
| 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 demanda inducida a la población intevenida en los espacios de REDSAL para las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda | Actas y listados |
| 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 y fortalecimientos convocados<br>Se realiza curso de Respnsabilidad social en acción: Ruta hacia la acreditación | Actas y listados<br>Certificado |
| Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud. | Se realiza ciclo de fortalecimiento a capacidades a los grupos de la red de salud ambiental en la tematica, modelo más bienestar, gobernanza para la salud ambiental | Acta, listados y registro fotográfico |
| 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. | Diligenciamiento y actualización periódica de los cronogramas, matriz de indicadores, entre otros asignados, garantizando el seguimiento oportuno de las metas establecidas en el Plan de Acción | Planes de acción, cronograma y matriz de indicadores |
| Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control. | Alistamiento, durante el mes en curso se presenta: Planes de acción y avance a la firma auditora | Plan de acción |
| 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. | Elaboración del cronograma de actividades, con diligenciamiento semanal y ajustes según requerimientos operativos. | Cronograma y plan de acción |
| Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas. | Se realizan las actividades solicitadas, así mismo se trabaja en actividades de gestión propias del proceso | Envio de correos, actas |
| 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 al referente del entorno | N/A |
| 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 cumple oportunamente con la organización de actas y soportes, así mismo con el alistamiento de la gestión documental | Actas y productos |
| 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 metodologias implementadas para la mitigación de eventos priorizados en salud pública | Actas y listados |

Copia Controlada Subred Sur Occidente

| | | |
|---|---|---|
| OBLIGACIÓN Garantizar que toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, Internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA | Se garantiza que la información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas en el presente mes, no se utilizó con propósitos distintos al cumplimiento del presente contrato y cumplen con lo requerido frente a la confidencialidad del dato | Documentos, actas, formatos y demás información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas se encuentran en custodia del entorno y/o proceso donde se desarrollaron las actividades del presente mes, cumpliendo con las obligaciones contractuales frente a la confidencialidad del dato. |

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 Certificadd Subred Surocciidente

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
**7 Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

**VER CONTRATO**

## Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

## Plan de Pagos

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** Sí No

| Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|---|---|---|---|---|---|

*No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados*

Crear

## Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | CONSOLIDADO_SEPTIEMBRE_2025.pdf (Archivado) | CONSOLIDADO_SEPTIEMBRE_2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CONSOLIDADO_OCTUBRE_25.pdf | CONSOLIDADO_OCTUBRE_25.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CONSOLIDAD_NOVIEMBRE_2025.pdf | CONSOLIDAD_NOVIEMBRE_2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CONSOLIDADO_DICIEMBRE_2025.pdf | CONSOLIDADO_DICIEMBRE_2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CONSOLIDADO_ENERO_2026.pdf | CONSOLIDADO_ENERO_2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CONSOLIDADO_FEBRERO_2026_SECOP.pdf | CONSOLIDADO_FEBRERO_2026_SECOP.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE**

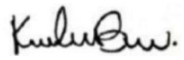
**NIT:900.959.048-4**

**DEBE A:**

**KATHERN VIVIANA LIZARAZO BASTIDAS**

**C.C 1072699824 de CHIA - CUNDINAMARCA**

La suma de (CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS) ($ 5.483.200), por concepto de servicios como PROFESIONAL ESPECIALIZADO en el componente Gestión integral de programas estrategias y planes para el bienestar, durante el periodo del 1 al 31 de MARZO de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6801 - 2025

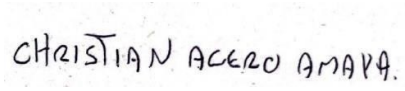


Firma digital

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 MARZO 2026 verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.**

Firma digital



**CHRISTIAN MAURICIO ACERO AMAYA**
Apoyo a la supervisión componente GIPEPB

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

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

## Certifica que:

***KATHERIN VIVIANA LIZARAZO BASTIDAS***

CC ***1072699824***

## Ha participado y aprobado el proceso de formación de:

***Responsabilidad Social en Acción: Ruta Hacia La Acreditación - ASISTENCIALES***

**Cumpliendo los objetivos propuestos con una intensidad de 20 horas**

Se expide en la ciudad de Bogotá el día *martes, 24 de marzo de 2026*

Este certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

Andrea Elizabeth Hurtado Neira
Gerente

***"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"***

QR de verificación:

BOGOTÁ

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2026-03-10, 06:29:33 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1079653574

**Periodo Cotización:** febrero de 2026 **Periodo Servicio:** febrero de 2026

## PAGADO 09/03/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

### 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 | 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 1072699824 | KATHERIN VIVIANA LIZARAZO BASTIDAS | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | (230301) PORVENIR | $ 2.193.280 | $ 351.000 | (EPS008) COMPENSAR EPS | $ 2.193.280 | $ 274.200 | 2,436 | $ 2.193.280 | $ 53.500 | (CCF22) COLSUBSIDIO | $ 2.193.280 | $ 43.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 722.600 |

### 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 2.193.280 | $ 2.193.280 | $ 2.193.280 | $ 2.193.280 | $ 351.000 | $ 274.200 | $ 53.500 | $ 43.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 722.600 | $ 2.200 | $ 724.800 |



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.