| 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: | Lady Florez | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1022352151 | |
| CORREO ELECTRONICO: | lady12florez@gmail.com | | | | CELULAR: | 2048618 | |
| 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 | 22140578910 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 5573 | | | VIGENCIA | 2025 | | |
| NÚMERO DE CDP | 610 | FECHA | 2026-02-18 14:39:44.000 | NÚMERO DE CRP | 14095 | FECHA | 2026-02-24 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3 | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2026-03-01 | | 2026-03-31 | | |
| 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: | $43,239,388 |
| VALOR EJECUTADO | $32,398,843 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $5,420,272 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $10,840,545 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1080764954 | $2,231,258 | $278,907 | $357,001 | 3 | $54,353 | $690,262 |

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 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" | Cumpli con lineamientos propouestos con veracidad y calidad | Diligenciamiento de matriz |
| "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." | Realice carge de la información y atención psicosocial a las familia conforme a las condiciones tecnicas requeridas. | Ingreso aplicativo SDS, Diligenciamiento de matriz |
| "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." | ealice informes de notificación SIVIM y SIVIC | Realice reporte SIVIM y SIVIC y envie correo corespondiente al cordinador |
| "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. " | Listado de de asistencia y actas de reunión | Listado de de asistencia y actas de reunión |
| "Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas programadas " | Listado de de asistencia y actas de reunión | Listado de de asistencia y actas de reunión |
| "Participar en las jornadas de cuidado emocional convocadas, orientadas a la descarga emocional vinculado al proceso." | Participe en las jornadas de cuidado emocional propuestas para el mes de octubre | Listado de de asistencia y actas de reunión |
| "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 en atención a punto ficha metodológica diálogos de saberes en salud derecho a la salud | Entrega de relatorias y alimentación de matriz de dialogos 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 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." | NO APLICA PARA ESTE MES | NO APLICA PARA ESTE MES |
| "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." | Realice acompañamiento y seguimiento a las familias asignadas en ente ciclo | Realización de matriz psicosocial, diligenciamineto de PAP 010. 020. 030 |
| "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. " | Porto de manera adecuda el carnet y chaqueta institucional | Portar adecuadamente la identifición 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 realiza adsoluta confiabilidad con las familias y porcesos realizados | Manejo adecuado de los datos y confidencialidad de las familias |
| "Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública." | NO SE REALIZA DURANTE EL MES | NO SE REALIZA DURANTE EL 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" | evisón y entrega de soportes al cordinador y ajustes pertinente según lo indicado | Actas de revisón y listado de asistencia |

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

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fecha creación reporte: | 2026-03-27, 04:17:48 PM | Tipo Planilla: | N: PLANILLA CORRECCIONES | | | Número Planilla: | 1080764954 |
| Nro Planilla | 1079923095 | Periodo Cotización: | febrero de 2026 | Periodo Servicio: | febrero de 2026 | Referencia pago | 8824013985 |

PAGADA 27/03/2026

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razón Social | LADY PATRICIA FLOREZ GARCIA | | |
| Documento | CC1022352151 | Dirección | CL 45SUR #72 - 48 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3505753785 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma | ÚNICO |
| Ciudad | BOGOTA D.C. | Departamento | BOGOTA D.C. |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | ARL SURA |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos 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 AFP | Días EPS | Días | 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 1022352151 | LADY PATRICIA FLOREZ GARCIA | 59 | 0 | | | | | | | | | A | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $2,104,950 | $336,800 | (EPS037) NUEVA EPS S.A. | $2,104,950 | $263,200 | 2.436 | $2,104,950 | $51,300 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $651,300 |
| CC 1022352151 | LADY PATRICIA FLOREZ GARCIA | 59 | 0 | | | | | | | | | C | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $2,231,258 | $357,100 | (EPS037) NUEVA EPS S.A. | $2,231,258 | $279,000 | 2.436 | $2,231,258 | $54,400 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $690,500 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $126,308 | $126,308 | $126,308 | $0 | $20,300 | $15,800 | $3,100 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $39,200 | $500 | $39,700 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - 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.

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-27, 04:17:48 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1079923095

Periodo Cotización: febrero de 2026 | Periodo Servicio: febrero de 2026 | Referencia pago 8823721625

PAGADA 09/03/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razón Social | LADY PATRICIA FLOREZ GARCIA | | |
| Documento | CC1022352151 | Dirección | CL 45SUR #72 - 48 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3505753785 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma | ÚNICO |
| Ciudad | BOGOTA D.C. | Departamento | BOGOTA D.C. |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | ARL SURA |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos 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 AFP | Días EPS | Días | 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 1022352151 | LADY PATRICIA FLOREZ GARCIA | 59 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $2,104,950 | $336,800 | (EPS037) NUEVA EPS S.A. | $2,104,950 | $263,200 | 2.436 | $2,104,950 | $51,300 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $651,300 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $2,104,950 | $2,104,950 | $2,104,950 | $0 | $336,800 | $263,200 | $51,300 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $651,300 | $0 | $651,300 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - 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.

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

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

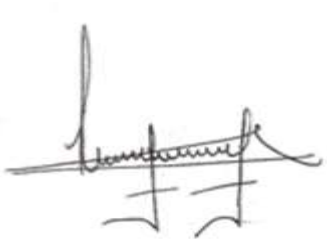
**NIT:900.959.048-4**

**DEBE A:**

**LADY PATRICIA FLOREZ GARCIA**

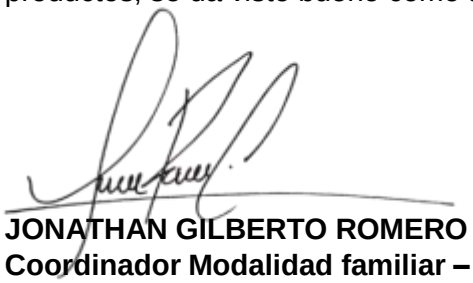
**C.C 1022352151 DE BOGOTA**

La suma de (**Cinco millones cuatrocientos veinte mil doscientos setenta y dos pesos**.) (5.420.272), por concepto de servicios como profesional universitario en el **Contrato No. Contrato No. 5573-2025**,, durante el periodo de 1 de marzo al 31 de marzo 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5573-2025



**LADY PATRICIA FLOREZ GARCIA**
**C. C 1022352151 de Bogotá**
CUENTA DE AHORROS NUMERO BANCOLOMBIA
22140578910

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de marzo de 2026 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 – Estrategia Apoyo a la supervisión**
**Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI)**