

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión: 3
Fecha de aprobación: 2/15/2018
Código: 04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | |
|---|------------------------------|----------------------------|-----|-----------------|------------|----|--|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | | Yomaira Esther Valdez Diaz | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | No. | 22738787 | | |
| CORREO ELECTRONICO: | yvdttecnicopapsivi@gmail.com | | | CELULAR: | 3114576241 | | |
| 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 DE BOGOTA | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | | 25142050 | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|--------------------|-----|-------|----------------------------|---------------|-------|-------|----------------------------|
| NÚMERO DE CONTRATO | | 5472 | | VIGENCIA | | 2025 | |
| NÚMERO DE CDP | 610 | FECHA | 2026-02-18 14:39:44.000 | NÚMERO DE CRP | 14003 | FECHA | 2026-02-24 00:00:00.000 |

| | | | | | | | |
|-----------------------------|-------------|-------|---------------------|---------------|--|------------|--|
| OBJETO DEL CONTRATO: | | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | | FECHA INICIAL | | HASTA | |
| | | | | 2026-04-01 | | 2026-04-30 | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | | \$3,714,592 | | | |
| 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 repercute 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: | \$29,151,734 |
| VALOR EJECUTADO | \$21,722,549 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | \$3,714,592 |
| VALOR A LIBERAR | \$0 |
| SALDO POR EJECUTAR | \$7,429,185 |
| 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 |
|--------------------|-------------------|--------------------------|------------------------|-----------|------------|---------------|
| 1080741872 | \$1,485,837 | \$185,730 | \$237,734 | 3 | \$36,195 | \$459,658 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril 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

| OBLIGACIÓN | ACTIVIDADES | PRODUCTOS |
|---|---|--|
| 1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de Tecnólogo en salud, 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 ___ sesiones en la modalidad Akanny y ___ 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 focalización, consentimiento informado y acta de planeación, para los que realizaron aperturas en este mes a reportar) |
| 2. Acompañamiento a las profesionales de enfermería en las acciones a desarrollar en los procesos de atención psicosocial en la modalidad, colectivo étnico y o estrategia que tenga asignada cuando le sea asignado dentro del proceso. | NO APLICA PARA EL PERIODO | NO APLICA PARA EL PERIODO |
| 3. Seguimiento en la gestión y superación de barreras de acceso en salud en los casos determinados y solicitados por la coordinación con su respectivo registro. | Se realizo vinculacion al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS)a los usuarios atendidos y se realizaron gestiones para la superacion de barreras en salud. | Fichas de registro y actas de gestion. |
| 4. 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 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. |
| 5. 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 PERIODO | NO APLICA PARA EL PERIODO |
| 6. 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 participó en la reunión por perfil realizada el 12 de noviembre de 2025, en la cual se abordaron diversas metodologías orientadas a fortalecer el proceso de atención a los usuarios. De igual manera, se asistió a la reunión de equipo, donde se brindó fortalecimiento técnico en vigilancia epidemiológica (SIVIM y SISVECOS), específicamente sobre la notificación de conductas de riesgo y violencias, así como la orientación para el adecuado cargue de la cuenta de cobro. Asimismo, se participó en el estudio de caso, espacio en el que se intercambiaron metodologías necesarias para la implementación de la estrategia en el accionar con los usuarios. También se realizó seguimiento al proceso de atención y al correcto diligenciamiento de los soportes correspondientes." | Acta y listado de asistencia. |
| 7. Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas programadas | Se participara en la jornada de fortalecimiento tecnico el día 27 de noviembre de 2025. | Acta y listado de asistencia. |
| 8. Participar en las jornadas de cuidado emocional convocadas, orientadas a la descarga emocional vinculado al proceso. | Se participara en la jornada de cuidado emocional el día 28 de noviembre de 2025. | Acta y listado de asistencia. |
| 9. 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 con los requerimientos. | NO APLICA | NO APLICA |
| 10. 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 | Se participo en la conmemoracion del 12 de octubre del día a de la raza en el panel de diversidad cultural el día 22 de noviembre de 2025. | Acta y listado de asistencia. |
| 11. 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 |
| 12. 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 | NO APLICA |
| 13. 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 |

| | | |
|--|--|----------------------------------|
| 14. 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 que tuvo acceso durante el periodo | Acuerdo de confidencialidad. |
| 15. Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública. | NO APLICA PARA EL PERIODO | NO APLICA PARA EL PERIODO |
| 16. 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 A REPORTAR | NO APLICA PARA EL MES A REPORTAR |

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