

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: | | Nathalia Andrea | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | No. | 52777972 | | |
| CORREO ELECTRONICO: | nathalia.bedoya1@gmail.com | | | CELULAR: | 3202851993 | | |
| 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 | | 550488401883423 | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-------|----------------------------|---------------|-------|-------------|----------------------------|
| NÚMERO DE CONTRATO | | 5506 | | VIGENCIA | | 2025 | |
| NÚMERO DE CDP | 610 | FECHA | 2026-02-18 14:39:44.000 | NÚMERO DE CRP | 14034 | FECHA | 2026-02-24 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3 | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | | FECHA INICIAL | | HASTA | FECHA FINAL | |
| | | | 2026-05-01 | | | 2026-05-31 | |
| 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 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: | \$43,239,388 |
| VALOR EJECUTADO | \$43,239,388 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | \$5,420,272 |
| VALOR A LIBERAR | \$0 |
| SALDO POR EJECUTAR | \$0 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 100% |

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 |
|--------------------|-------------------|--------------------------|------------------------|-----------|------------|---------------|
| 1081255355 | \$2,168,109 | \$271,014 | \$346,897 | 3 | \$52,815 | \$670,726 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo 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 |
|---|---|--|
| Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de profesional universitario 3, en la modalidad, colectivo étnico y o estrategia Familiar 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 cargue 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. | No aplica | No aplica |
| 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. | Participe de las asistencia tecnicas propuesta para el mes | listado de asistencia y acta de la actividad |
| Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas programadas | Participe en ela Jornadas de fortalecimiento y capacitaciones tecnicas propuesta para el mes en curso | 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 en curso | 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. | No aplica | No aplica |
| 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 | No aplica |
| 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 | No aplica |
| 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 |
| 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 adecuada el carnet y chaqueta institucional | Portar de manera adecuada el carnet y chaqueta 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 procesos 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 aplica | No aplica |
| 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 | Revisión y entrega de soportes al cordinador y ajustes pertinente según lo indique el cordinador | Actas de revisión y listado de asistencia |

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

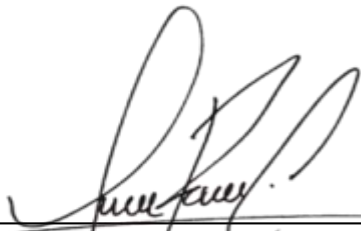
NATHALIA ANDREA BEDOYA BLANCO
C.C 52.777.972 DE BOGOTÁ

La suma de **(\$5.420.272)** CINCO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS pesos, por concepto de servicios como PROFESIONAL UNIVERSITARIO en el Contrato **No. 8295757-2025**, durante el periodo de 1 de Mayo al 31 de Mayo 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **5506-2025**.

Nathalia A. Bedoya

NATHALIA ANDREA BEDOYA BLANCO
C.C 52.777.972 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 488401883423

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes Mayo 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
Apoyo a la Supervisión
Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI)