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:	NORMA LUCIA TOBO PEDRAZA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012318015	
CORREO ELECTRONICO:	nolutobo@hotmail.com				CELULAR:	4731061	
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	4870397694				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5548			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1103	FECHA	2026-05-12 10:23:53.000	NÚMERO DE CRP	21002	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-04-01		2026-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$7,410,232				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo		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:	$59,113,988
VALOR EJECUTADO	$51,703,755
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$7,410,232
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,410,233
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	87%

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
36903733	$2,964,093	$370,512	$474,255	3	$72,205	$916,972

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

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 especializado 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	ACTIVIDADES DE ACOMPAÑAMIENTO TECNICO Y DE APOYO A LA MODALIDAD INDIVIDUAL,	ACTIVIDADES DE ACOMPAÑAMIENTO TECNICO Y DE APOYO A LA MODALIDAD INDIVIDUAL,
2. Liderar la planeación estratégica del equipo profesional asignado, con base en la programación de acciones establecidas en los lineamientos técnicos del programa y en articulación con la coordinación general.	MATRIZ DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL, MATRIZ DE SEGUIMIENTO A META, CRONOGRAMA DE DIA CENTRO,	MATRICES, PAP 010, PAP 012, PAP 020, PAP 030,
3. Diseñar y mantener actualizado el cronograma mensual del equipo, realizar la asignación de casos, brindar retroalimentación técnica y efectuar seguimiento permanente al desarrollo de los procesos.	REVISIÓN SEMANAL DEL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CON LAS ACTUALZIACIONES	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
4. Apoyar a la coordinación administrativa y general en el seguimiento a la ejecución programática y financiera del componente psicosocial del PAPSIVI, aportando información relevante y oportuna para la toma de decisiones.	INFORME MENSUAL DE LA EJECUCIÓN DE LA MODALIDAD	INFORME MENSUAL
5. Desarrollar el seguimiento técnico y operativ del equipo a cargo, verificando la calidad de los formatos y casos atendidos. Asegurar el adecuado ingreso de los soportes en el aplicativo PAPSIVI y en las bases de datos respectivas por modalidad o estrategia, incluyendo seguimiento en campo y/o telefónico cuando sea requerido.	REVISIÓN SEMANAL DE PAP 010, PAP 012, PAP 020, PAP 030.DE ACTIVIDADES CON LAS ACTUALZIACIONES, MATRIZ DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL, REVISIÓN DE APLICATIVO PAPSIVI SDS, MATRIZ DE FOCALIZACIÓN, MATRIZ INTERINSTTUCINAL, MATRIZ OFICINA DISTRITAL DE PAZ , VICTIMAS Y RECONCILIACIÓN , MATRIZ UNIDAD PARA LAS VICTIMAS	MATRICES, PAP 010, PAP 012, PAP 020, PAP 030,
6. Elaborar y presentar mensualmente a la coordinación general un balance técnico que identifique avances, situaciones de alerta y recomendaciones para el fortalecimiento técnico-operativo del proceso. "	REUNIÓN CON COORDINACIÓN GENERAL PARA REPORTE MODALIDAD 16 DE OCTUBRE	ACTA DE REUNIÓN
7. Realizar mensualmente un estudio de caso que evidencie las técnicas de atención psicosocial utilizadas, así como las recomendaciones emitidas por el equipo interdisciplinario local, con fines de análisis técnico y mejora continua.	REUNIÓN DE ESTUDIO DE CASO A DESARROLLARSE EL 30 DE OCTUBRE	ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA
8. Apoyar la sistematización y consolidación de los reportes mensuales distritales sobre los procesos a cargo, para su inclusión en el informe general del Proyecto de Inversión.	REPORTE VCA, REPORTE 8145, REPORTE MATRIZ INTERINSTITUCIONAL	MATRICES DE REPORTE
9. Consolidar los informes mensuales o fracción de mes, así como el informe final del proceso, y remitirlos a la coordinación general dentro de los plazos establecidos	INFORME MENSUAL DE LA EJECUCIÓN DE LA MODALIDAD	INFORME MENSUAL
10. Dinamizar la articulación intersectorial y el posicionamiento del PAPSIVI en los centros de encuentro y demás espacios definidos por la coordinación general y la secretaria de salud (SDS)"	ARTICULACIÓN CENTRO DE ENCUENTRO RAFAEL URIBE URIBE . 3 DE OCTUBRE, 10 DE OCTUBRE.	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
11. Convocar y liderar una reunión técnica mensual del equipo, enfocada en el análisis cualitativo del abordaje psicosocial de los casos, los avances y aspectos por mejorar.	REUNIÓN TECNICA A DESARROLLARSE EL DIA 30 DE OCTUBRE	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
12.Participar en las asistencias técnicas y reuniones de seguimiento convocadas por la SDS y la coordinación del proceso, aportando desde su rol de coordinación técnica a la mejora de la estrategia y fortalecimiento del equipo.	ASISTENCIA TECNICA EL DIA 2 DE OCTUBRE, REUNIÓN DE EQUIPO : 01 DE OCTUBRE REUNIÓN DE APERTURA DE CICLO, REUNIÓN REPORTE NOVEDADES DE FECHAS 22 DE OCTUBRE, REUNIÓN ADMINISTRATIVA 30 DE OCTUBRE	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
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.	RESERVA DE INFORMACIÓN CON MANEJO DE DRIVE	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA, PAP 010, PAP 012, PAP 020, PAP 030, MATRICES
14. Apoyar la ejecución de las jornadas yactividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública.	NO APLICA PARA EL MES A CERTIFICAR	NO APLICA PARA EL MES A CERTIFICAR
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 A CERTIFICAR	NO APLICA PARA EL MES A CERTIFICAR
16. Brindar apoyo a la supervisión de los contratos de prestación de servicios, realizando seguimiento financiero y presupuestal, verificando los pagos, realizados al contratista, así como la correcta aplicación de los acuerdos contractuales, con el fin de garantizar la adecuada ejecución financiera del contrato, de conformidad con los términos legales, presupuestales y contractuales vigentes.	REVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PRODUCTOS CONTACTUALES	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA, PAP 010, PAP 012, PAP 020, PAP 030, MATRICES

Copia Certificada Subred Sur Occidente

17.Apoyar las actividades de supervisión de los contratos de prestación de servicios mediante la elaboración y entrega oportuna de informes de seguimiento de la ejecución contractual, el cargue y verificación de información en la plataforma SECOP, recopilar los documentos soporte necesarios tanto para el informe final, en los casos que existan saldos o recursos por reconocer, como para la liquidación del contrato, garantizando el cumplimiento de los requisitos técnicos, administrativos y financieros exigidos por la normativa vigente	REVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PRODUCTOS CONTACTUALES	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA, PAP 010, PAP 012, PAP 020, PAP 030, MATRICES
18. Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales, etc, de acuerdo con la naturaleza del contrato	REVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PRODUCTOS CONTACTUALES	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA, PAP 010, PAP 012, PAP 020, PAP 030, MATRICES

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

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	NORMA LUCIA TOBO PEDRAZA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1012318015
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-07
FECHA DE PAGO:	2026-05-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	36916235
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36916235
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 2.974.093	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.800	$ 371.800
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 2.974.093	$ 0	$ 0	$ 0	$ 475.900	$ 475.900
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 2.974.093	$ 0	$ 0	$ 0	$ 72.500	$ 72.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 920.200	$ 920.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/06/2026

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

NORMA LUCIA TOBO PEDRAZA

C.C 1.012.318.015 DE BOGOTA

La suma de $ 7.410.232 Siete millones cuatrocientos diez mil doscientos treinta y dos por concepto de servicios como Profesional especializado 3 en el **Contrato No. 8295757-2025**, durante el periodo de 1 de mayo al 31 de mayo de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5548- 2025

Norma Lucia Tobo Pedraza.

NORMA LUCIA TOBO PEDRAZA
C. C 1.012.318.015 DE BOGOTA

CUENTADE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 004870397694

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.



CATALINA MARTINEZ LUJAN
Líder operativo-administrativo
Apoyo a la supervisión
Contrato No. 8295757-2025 PAPSIVI