| | | |
|---|---|---|
| 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: | YADIRA CARRILLO LEGUIZAMON | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 53129288 | | |
| CORREO ELECTRONICO: | ya_diracarrillo@hotmail.es | | | | CELULAR: | 3192302017 | | |
| 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 CAJA SOCIAL S.A. | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 24121656940 | | | | PENSIONADO | NO | | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 5520 | | | VIGENCIA | 2025 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1103 | FECHA | 2026-05-12 10:23:53.000 | NÚMERO DE CRP | 20979 | FECHA | 2026-05-28 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3 | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2026-06-01 | | 2026-06-30 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $5,420,272 | | | | |
| 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: | $54,079,932 |
| VALOR EJECUTADO | $48,659,659 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $5,420,272 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $5,420,273 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 90% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9505768306 | $2,168,109 | $271,014 | $346,897 | 3 | $52,815 | $670,726 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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 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 | realizar sesion 5.6,7,8 EVALUACION Y CIERRE DE PROCESO PSICOSOCIAL | PAP020 PAP010 PLAN DE SEGUIMIENTO, PAP030 LISTADO DE Asistencia |
| 2. 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 | DILIGENCIAR DE MANERA ADECUADA Y OPORTUNA LA MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL, REALIZAR EL CARGUE DE LAS ATENCIONES REALIZADAS A CADA PERSONA EN EL APLICATIVO SIVIGILA, DILIGENCIAR DE MANERA OPORTUNA EL PLAN DE TRABAJO | MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL, APLICATIVO SIVIGILA DC, MATRIZ DE PLAN DE TRABAJO |
| 3. 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 ESTE MES | NO APLICA PARA ESTE MES |
| 4. 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 | 26/06/2026 REUNION DE EQUIPO-ESTUDIO DE CASO | LISTADO DE ASISTENCIA |
| 5. Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas programadas | 10/06/2026 JORNADA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADE | LISTADO DE ASISTENCIA |
| 6. Participar en las jornadas de cuidado emocional convocadas, orientadas a la descarga emocional vinculado al proceso. | 10/06/2026 JORNADA DE CUIDADO A CUIDADORES | LISTADO DE ASISTENCIA |
| 7. 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 PARA ESTE MES | NO APLICA PARA ESTE MES |
| 8. 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 |
| 9. 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. | ACTUALIZACION CONSTANTE DE LA MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL | MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL |
| 10. 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 |
| 11. 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. | PORTAR DE MANERA ADECUADA Y CONSTANTE LOS ELEMENTOS INSTITUCIONALES DE IDENTIFICACION | CHAQUETA - CARNET |
| 12. 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. | NO APLICA PARA ESTE MES | NO APLICA PARA ESTE MES |
| 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 | dar confidencialidad y cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de las personas víctimas del conflicto armado | acuerdo de confidencialidad |
| 14. Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública | NO APLICA PARA ESTE MES | NO APLICA PARA ESTE MES |
| 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 ESTE MES | NO APLICA PARA ESTE MES |

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

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 53129288 | | CARRILLO LEGUIZAMON YADIRA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cll 87g s #7c- 18 este | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7628507 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-05 | 2026-05 | 369289603 | 9505768306 | I | 2026/06/23 | 2026/06/09 | BANCO CAJA SOCIAL | 0 | $670,900 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $2,168,109 | $346,900 | | | $2,168,109 | $271,100 | | | $0 | $0 | | | $2,168,109 | $52,900 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $2,168,109 | $346,900 | | | $2,168,109 | $271,100 | | | $0 | $0 | | | $2,168,109 | $52,900 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $2,168,109 | $346,900 | | | $2,168,109 | $271,100 | | | $0 | $0 | | | $2,168,109 | $52,900 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 53129288 CARRILLO YADIRA | 230301 | 30 | $2,168,109 | $346,900 | EPS017 | 30 | $2,168,109 | $271,100 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $2,168,109 | $52,900 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | $2,168,109 | $346,900 | | | $2,168,109 | $271,100 | | | $0 | $0 | | | $2,168,109 | $52,900 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 53129288 | | CARRILLO LEGUIZAMON YADIRA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cll 87g s #7c- 18 este | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7628507 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-05 | 2026-05 | 369289603 | 9505768306 | I | 2026/06/23 | 2026/06/09 | BANCO CAJA SOCIAL | 0 | $670,900 |

## RESUMEN DE PAGO

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $346,900 | $0 | $0 | $346,900 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $346,900 | $0 | $0 | $346,900 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $52,900 | $0 | $0 | $52,900 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $52,900 | $0 | $0 | $52,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $271,100 | $0 | $0 | $271,100 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $271,100 | $0 | $0 | $271,100 |
| TOTAL | | | | 1 | $670,900 | $0 | $0 | $670,900 |

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

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

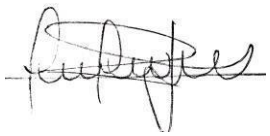
**OCCIDENTE NIT:900.959.048-4**

**DEBE A:**

**YADIRA CARRILLO LEGUIZAMON**

**C.C 53129288 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 3 en el **Contrato No. 8295757-2025**, durante el periodo del 1 JUNIO al 30 de JUNIO de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5520-2025



**YADIRA CARRILLO LEGUIZAMON**
**C. C 53129288 DE BOGOTA**

**CUENTADE AHORROS BANCO CAJASOCIAL**

**NUMERO 24121656940**

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes JUNIO de 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

Norma Lucia Tobo Pedraza.

**NORMA LUCIA TOBO PEDRAZA**
**Coordinador Modalidad Individual**
**Apoyo a la supervisión**

**Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI)**

# Certificado de Participação

A Organização Pan-Americana da Saúde certifica que:

## *Yadira Carrillo Leguizamon*

participou e foi aprovado (a) no Curso:

## Precauções básicas: higienização das mãos (COVID-19)

Oferecido pelo Campus Virtual de Saúde Pública

22 de junho de 2026

Carga horária: 1 hora

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Diretor

Organização Pan-Americana da Saúde
Organização Mundial da Saúde
Américas

OPAS

CAMPUS VIRTUAL DE SAÚDE PÚBLICA

*A autenticidade deste certificado pode ser consultada em: https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=cd1f47a1-e433-40c6-9ef7-b062d4ee00b2