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:	DIANA MILENA CONTRERAS MARTINEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	53891636	
CORREO ELECTRONICO:	mileny9@hotmail.com				CELULAR:	9025170	
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	24066338972				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8317			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1141	FECHA	2025-05-14 13:56:50.000	NÚMERO DE CRP	23369	FECHA	2025-05-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-05-01		2025-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$5,204,090				
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:	$40,591,901
VALOR EJECUTADO	$32,091,888
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,204,090
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$8,500,013
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	79%

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
1071522339	$2,081,636	$260,205	$333,062	3	$50,709	$643,975

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2025. 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
Realizar la focalización e identificación de casos para la atención psicosocial en modalidad familiar, esta será una subactividad permanente y se registrará de manera digital en el instrumento “Matriz de Focalización” establecido en la caja de herramientas.	SE REALIZA FOCALIZACION PARA ATENCION A FAMILIAS VCA EN MODALIDAD FAMILIAR	ACTA DE FOCALIZACION
Continuar el proceso de la atención psicosocial en la modalidad familiar lo cual implica (avance en la implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos), con 11 casos por profesional. (mínimo 2 personas por proceso)	SE IDENTIFICA CON LA POBLACIÓN VCA (CASO A CASO) SI LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL SE REALIZARÁ VIRTUAL Y/O PRESENCIAL. ACTIVIDADES REALIZADAS: 25 ACCIONES DE SEGUIMIENTO EN SESIÓN 1,2,3 Y 4	PAP 010, PAP 020, PAP 030, EVIDENCIAS MODALIDAD FAMILIAR, MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS, Y APLICATIVO WEB SDS
Realizar el proceso de la atención psicosocial en la modalidad familiar lo cual implica (acercamiento – reconocimiento, implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos), de 11 casos por profesional (mínimo 2 personas por proceso)	SE REALIZA ATENCIÓN PSICOSOCIAL MODALIDAD FAMILIAR: 30 ACCIONES DE SEGUIMIENTO EN SESIÓN 1,2,3 Y 4	PAP 010, PAP 020, PAP 030, EVIDENCIAS MODALIDAD FAMILIAR, MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS, Y APLICATIVO WEB SDS
Digitación en aplicativo o matriz Esta subactividad incluye dos acciones i) digitar en Matriz/aplicativo de seguimiento psicosocial por cada persona víctima del conflicto que es atendida por el PAPSIVI (según la modalidad) y ii) realizar el respectivo cargue en el aplicativo del MSPS.	• SE REGISTRA INFORMACIÓN EN MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS Y CARGUE EN EL APLICATIVO WEB SDS	PAP 010, PAP 020, PAP 030, EVIDENCIAS MODALIDAD FAMILIAR, MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS, Y APLICATIVO WEB SDS
Diligenciar de manera semanal la matriz de seguimiento psicosocial en la cual se visibilicen los casos prioritarios (siempre y cuando se presenten casos prioritarios) al equipo de acciones de promoción y prevención, para su respectivo seguimiento e inicio del proceso en salud integral.	SE REGISTRA DE MANERA SEMANAL, EL SEGUIMIENTO REALIZADO A LAS FAMILIAS VCA	MATRIZ DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL
Participar en las asistencias técnicas y/o reuniones de seguimiento cuando sean convocadas por la Secretaría Distrital de Salud y participar en las reuniones de equipo convocadas por las coordinaciones del proceso.	SE PARTICIPA EN REUNION DE EQUIPO PARA ESTUDIO DE CASO, EN EL MES DE MAYO DE 2025	ACTA DE REUNION
Participar en la jornada de fortalecimiento de capacidades técnicas.	SE PARTICIPA EN JORNADA DE FORTALECIMIENTO TÈCNICO, EL 27 DE MAYO DE 2025	ACTA DE REUNION
Participar en la jornada de cuidado emocional	SE PARTICIPA EN JORNADA DE CUIDADO EMPOCIONAL EL 12 DE MAYO DE 2025	ACTA DE REUNION
Realizar la propuesta metodológica de los diálogos de saberes en salud e implementarla en los centros de encuentro o en los espacios /lugares definidos, según cronograma de la SDS.	• SE IMPLEMENTA EN DIALOGOS DE SABERES EN SALUD, LA PROPUESTA METODOLÒGICA DESDE LA MODALIDAD FAMILIAR	RELATORIA
Participar en jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o de conmemoración convocadas por la SDS.	NO REALIZADA ESTE MES	NO APLICA
Realizar aportes técnicos para el informe mensual o fracción de mes y el informe final de atención psicosocial para personas víctimas del conflicto armado en modalidad familiar.	NO REALIZADA ESTE MES	NO APLICA

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 Sur Occidente

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-06-19, 04:21:05 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1072707438

Periodo Cotización: mayo de 2025 **Periodo Servicio:** mayo de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8822771218

PAGADO 18/06/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA MILENA CONTRERAS MARTINEZ		
Documento	CC53891636	**Dirección**	CR 2B #16 A - 35 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3105690821
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del 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 APP	Días EPS	Días ARP	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 53891636	DIANA MILENA CONTRERAS MARTINEZ	57	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 2.081.650	$ 333.100	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 2.081.650	$ 260.300	2,436	$ 2.081.650	$ 50.800	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 2.081.650	$ 41.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 685.900

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
$ 2.081.650	$ 2.081.650	$ 2.081.650	$ 2.081.650	$ 333.100	$ 260.300	$ 50.800	$ 41.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 685.900	$ 3.800	$ 689.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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 SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

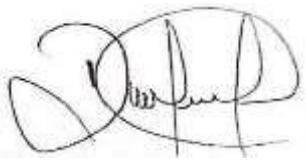
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

DIANA MILENA CONTRERAS MARTINEZ

C.C 53.891.636 DE SOACHA

La suma de (CINCO MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL NOVENTA PESOS M/CTE) ($5204.090), por concepto de servicios como (profesional universitario 1 Trabajadora social) en el **Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024**, durante el periodo de 1 al 31 de mayo de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8317-2024.



DIANA MILENA CONTRERAS MARTÍNEZ

CC 53.891.636 de SOACHA, CUNDINAMARCA

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24066338972

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.



_____
LIXA SORAYA PRIETO LÓPEZ
Apoyo a la supervisión
Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024