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:	PAOLA ANDREA RODRIGUEZ ROMAN						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1024485875	
CORREO ELECTRONICO:	paola.rodriguez.r.ps@gmail.com				CELULAR:	3209683622	
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	24095137610				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8373			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1141	FECHA	2025-05-14 13:56:50.000	NÚMERO DE CRP	23411	FECHA	2025-05-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
		2025-06-01			2025-06-30		
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	$37,295,978
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,204,090
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,295,923
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	92%

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
9486772177	$2,081,636	$260,205	$333,062	3	$50,709	$643,975

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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
1.Realizar la focalización e identificación de casos para la atención psicosocial en modalidad individual, esta será una subactividad permanente y se registrará de manera digital en el instrumento “Matriz de Focalización” establecido en la caja de herramientas	SE REALIZO PROCESO DE FOCALIZACION DE CASOS PARA ATENCION EN MODALIDAD INDIVIDUAL	MATRIZ DE FOCALIZACIÓN ARCHIVO EXCEL DIGITAL Y ACTA DE SOPORTE FOCALIZACIÓN
2.Continuar el proceso de la atención psicosocial en la modalidad individual lo cual implica (avance en la implementación del plan de acción) se debe dar continuidad en modalidad individual a los 13 casos por profesional, abiertos con anterioridad. Para el mes de diciembre estos casos deberán estar cerrados por cumplimiento de objetivos. Nota: es preciso establecer que si un caso es fallido, éste deberá ser repuesto así su cierre sea en el ciclo 2025.	SE REALIZARON ACCIONES DE ATENCION Y SEGUIMIENTO DE CASOS ASIGNADOS Y/O IDENTIFICADOS EN EL PROCESO DE FOCALIZACION	FICHA PAP 010, FICHA PAP012, FICHA PAP 020, FICHA PAP 030, FICHA DE EVIDENCIAS
Implementar el proceso de la atención psicosocial en la modalidad individual lo cual implica (acercamiento, implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos) a 13 casos por Profesional.Nota: es preciso establecer que si un caso es fallido, éste deberá ser repuesto en el mismo ciclo.	SE REALIZARON ACCIONES DE ATENCION Y SEGUIMIENTO DE CASOS ASIGNADOS Y/O IDENTIFICADOS EN EL PROCESO DE FOCALIZACION	FICHA PAP 010, FICHA PAP012, FICHA PAP 020, FICHA PAP 030, FICHA DE EVIDENCIAS
4.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. Nota: El cargue en el aplicativo del MSPS estará sujeto al correcto funcionamiento del aplicativo por parte del Ministerio	SE REALIZA SEGUIMIENTO DE CASOS EN LAS BASES DE DATOS POR PERSONA ATENDIDA Y RESPECTIVO CARGUE EN EL APLICATIVO.	MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA 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 REALIZA SEGUIMIENTO DE CASOS EN LAS BASES DE DATOS POR PERSONA ATENDIDA Y RESPECTIVO CARGUE EN EL APLICATIVO.	MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS
6.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 REALIZA PARTICIPACION ACTIVA DE LAS ASISTENCIAS TECNICAS CONVOCADAS POR LA SDS	MEMORIA DE REUNIÓN DIGITAL (ASISTENCIAS TÉCNICAS, REUNIONES DE SEGUIMIENTO REMOTO Y/O PRESENCIAL SEGÚN SOLICITUD DE LA SDS)
Participar en la jornada de fortalecimiento de capacidades técnicas	SE REALIZA PARTICIPACION ACTIVA DE LAS JORNADA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TECNICAS EL 11 DE JUNIO 2025 -	ACTA DE REUNION
Participar en la jornada de cuidado emocional	SE REALIZA PARTICIPACION ACTIVA DE LAS JORNADA DE CUIDADO EMOCIONAL EL 10 DE JUNIO 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 LLEVO ACABO EL RESPECTIVO DIALOGO EN LA FECHA PROGRAMADA	FICHA DETALLADA DEL DIALOGO REALIZADO SUBIDA AL RESPECTIVO DRIVE
10.Participar en jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o de conmemoración convocadas por la SDS.	NO APLICA PARA MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA MES CERTIFICADO
11.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 individual..	SE LLEVO ACABO EL RESPECTIVO APORTE AL INFORME DE SEGUIMIENTO Y RESULTADOS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL	INFORME DE CICLO Y TABLERO DE INDICADORES
Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual.	SE REALIZA LA RESPECTIVA CAPACITACION DE POLITICAS	SE APLICAN DE ACUERDO CON EL REGLAMENTO
Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato	SE REALIZA LA RESPECTIVA CAPACITACION DE POLITICAS	SE APLICAN DE ACUERDO CON EL REGLAMENTO
Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar	NO APLICA PARA MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA MES CERTIFICADO

Copia Controlada 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 1024485875		RODRIGUEZ ROMAN PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 59 sur # 47 - 44	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9013952	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1633769381	9488533442	I	2025/07/16	2025/07/17	BANCO CAJA SOCIAL	1	$644,800

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)					$2,081,636	$333,100			$2,081,636	$260,300			$0	$0			$2,081,636	$50,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,081,636	$333,100			$2,081,636	$260,300			$0	$0			$2,081,636	$50,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,081,636	$333,100			$2,081,636	$260,300			$0	$0			$2,081,636	$50,800		$0	$0
1	CC	1024485875	RODRIGUEZ PAOLA	230301	30	$2,081,636	$333,100	EPS017	30	$2,081,636	$260,300		0	$0	$0	14-11	30	$2,081,636	$50,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,081,636	$333,100			$2,081,636	$260,300			$0	$0			$2,081,636	$50,800		$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 1024485875		RODRIGUEZ ROMAN PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 59 sur # 47 - 44	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9013952	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1633769381	9488533442	I	2025/07/16	2025/07/17	BANCO CAJA SOCIAL	1	$644,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$333,100	$300	$0	$333,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$333,100	$300	$0	$333,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$50,800	$100	$0	$50,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$50,800	$100	$0	$50,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$260,300	$200	$0	$260,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$260,300	$200	$0	$260,500
TOTAL				1	$644,200	$600	$0	$644,800

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

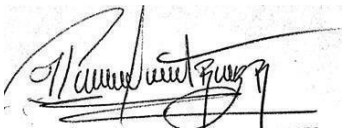
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4 DEBE A:

PAOLA ANDREA RODRIGUEZ ROMAN

C.C 1.024.485.875 DE BOGOTÁ

La suma de Cinco Millones Doscientos Cuatro Mil Noventa Pesos M/C $5.204.090, por concepto de servicios como profesional universitaria 1 - psicóloga en el **Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024**, durante el periodo de 01 al 30 de JUNIO de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8373-2024



PAOLA ANDREA RODRIGUEZ ROMAN
C.C 1.024.485.875 DE BOGOTA

CUENTADE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24095137610

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes JUNIO 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