

					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			
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		8315			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1505	FECHA	2025-07-14 08:35:43.000		NÚMERO DE CRP	32297	FECHA	2025-07-19 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2025-07-01			2025-07-31		
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:						\$45,795,992		
VALOR EJECUTADO						\$42,500,069		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$5,204,090		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$3,295,923		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						93%		
El intervisor 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	
9488686656	\$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 Julio 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
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	MATRIZ DE FOCALIZACION	MATRIZ DE FOCALIZACION
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	REALIZAR FOCALIZACION, SESION 6,7 y 8 EN MODALIDAD INDIVIDUAL	FICHA PAP 010, FICHA PAP 012, FICHA PAP 020, FICHA PAP 030
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.	IMPLEMENTAR EL PROCESO DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA MODALIDAD INDIVIDUAL	FICHA PAP 010, FICHA PAP 012, FICHA PAP 020, FICHA PAP 030
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	DILIGENCIAMIENTO OPORTUNO DEL APLICATIVO EXIGIDO POR SDS	APLICATIVO SIVIGILA
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 DILIGENCIAN MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS/MATRIZ DE INDICADORES POR CICLO POR ORIENTACIÓN TEMPÁTICA Y/O APLICATIVO WEB MSPS	MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL MODALIDAD INDIVIDUA
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	31/07/2025 REUNION COORDINACIONES	ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA
PARTICIPAR EN LA JORNADA DE CUIDADO EMOCIONAL Y FORTALECIMIENTO TECNICO	FORTALECIMIENTO TECNICO 17/07/2025 y JORNADA CUIDADO A CUIDADORES 15/07/2025	ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA
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.	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
PARTICIPAR EN JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN, SOCIALIZACIÓN, DIVULGACIÓN O DE CONMEMORACIÓN CONVOCADAS POR LA SDS.	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
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.	REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA EL INFORME	INFORME

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	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	Valor
2025-06	2025-06	1614172719		9488686656	I	2025/07/21	2025/07/09	BANCO CAJA SOCIAL	\$682,400

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,205,136	\$352,900			\$2,205,136	\$275,700			\$0	\$0			\$2,205,136	\$53,800	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,205,136	\$352,900			\$2,205,136	\$275,700			\$0	\$0			\$2,205,136	\$53,800	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$2,205,136	\$352,900			\$2,205,136	\$275,700			\$0	\$0			\$2,205,136	\$53,800	\$0
1	CC	53129288	CARRILLO YADIRA	230301	30	\$2,205,136	\$352,900	EPS017	30	\$2,205,136	\$275,700	0		\$0	14-11	30	\$2,205,136	\$53,800	0
Total Afiliados(1)					\$2,205,136	\$352,900			\$2,205,136	\$275,700			\$0	\$0			\$2,205,136	\$53,800	\$0

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	cil 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	Valor
2025-06	2025-06	1614172719		9488686656	I	2025/07/21	2025/07/09	BANCO CAJA SOCIAL	\$682,400

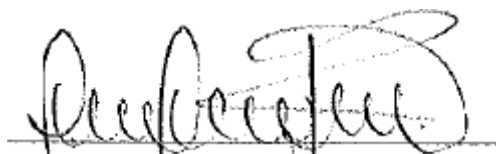
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$352,900	\$0	\$0	\$352,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$352,900	\$0	\$0	\$352,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$53,800	\$0	\$0	\$53,800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$53,800	\$0	\$0	\$53,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$275,700	\$0	\$0	\$275,700	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$275,700	\$0	\$0	\$275,700	
TOTAL				1	\$682,400	\$0	\$0	\$682,400	

DOCUMENTO EQUIVALENTE AFACTURA
LA SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

YADIRA CARRILLO LEGUIZAMON
C.C 53129288 DE BOGOTA

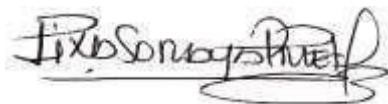
La suma de CINCO MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL NOVENTA PESOS (5.204.090), por concepto de servicios como PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 en el **Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024**, durante el periodo de 01 al 31 de JULIO de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8315- 2024



YADIRA CARRILLO LEGUIZAMON
C.C 53129288 DE BOGOTA

CUENTADEAHORROS BANCOCAJA SOCIAL
NUMERO 24121656940

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