CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3
	Fecha de aprobación	2/15/2018
	Código:	04-02-FO-0002

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Virginia Raga Cordoba						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1003930882	
CORREO ELECTRONICO:	Virginiacordoba2025@gmail.com				CELULAR:	3118495342	
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:	BBVA COLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	479002484				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5542			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	2148	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	49695	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR / PROMOTOR / SABEDOR						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
		2025-10-01			2025-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,244,800						
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:	$2,693,760
VALOR EJECUTADO	$2,319,627
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,244,800
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$374,133
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	86%

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
9492664347	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor promotor sabedor , 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.	SE REALIZA ATENCIÓN DE 10 PROCESOS INDIVIDUALES Y 1 FAMILIAR	FICHAS ATENCIÓN PSICOANCESTRAL DEFINIDA POR SDS, PAP030
Realizar de manera conjunta con el profesional asignado, la focalización e identificación de casos para atención psicosocial o psicoancestral en la modalidad y/o estrategia asignada, registrando permanentemente la información en el instrumento digital “Matriz de Focalización”, conforme a los lineamientos de la caja de herramientas dispuesta para tal fin.	MATRIZ DILIGENCIADA DE MANERA SEMANAL	MATRIZ DE SISTEMATIZACION DILIGENCIADA DE MANERA SEMANAL
Participar activamente en todas las fases del proceso de atención psicosocial o psicoancestral según la modalidad y/o estrategia asignada, incluyendo el acercamiento, reconocimiento, implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos, siguiendo la metodología establecida por la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y/o Ministerio de salud y protección social (MSPS).	se registra para el mes la identificación de casos para atención psicosocial o psicoancestral en la modalidad	matriz de focalizacion
Asistir y participar en las reuniones de planeación conjunta de las sesiones con el profesional correspondiente, definiendo claramente los objetivos, metodología, roles, responsables y aspectos logísticos de cada sesión, según corresponda	Asistir y participar en las reuniones de planeación conjunta de las sesiones con el profesional correspondiente, definiendo claramente los objetivos, metodología, roles, responsables y aspectos logísticos de cada sesión, según corresponda	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Realizar análisis del contexto territorial y de las organizaciones vinculadas al proceso de atención psicosocial o psicoancestral, con el fin de ajustar la implementación a las realidades locales y fortalecer el enfoque diferencial y/o comunitario.	N/A	N/A
Diligenciar de forma clara, completa y oportuna la matriz de articulación y/o activación de rutas, cuando sea requerida.	N/A	N/A
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.	N/A	N/A
Participar en las asistencias técnicas, reuniones de seguimiento convocadas por la SDS, y reuniones de equipo lideradas por las coordinaciones del proceso.	Participar en las asistencias técnicas, reuniones de seguimiento convocadas por la SDS, y reuniones de equipo lideradas por las coordinaciones del proceso.	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas	PARTICIPAR EN JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Participar en las jornadas de cuidado emocional	PARTICIPAR EN JORNADAS DE CUIDADO EMOCIONAL	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Diseñar y presentar una propuesta metodológica para el desarrollo de diálogos de saberes en salud, e implementarla en los espacios definidos (centros de encuentro u otros), según el cronograma establecido por la SDS.	N/A	N/A
Participar activamente en las jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o conmemoración convocadas por la SDS, aportando desde el enfoque psicosocial comunitario.	Participar activamente en las jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o conmemoración convocadas por la SDS, aportando desde el enfoque psicosocial comunitario.	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Planear e implementar jornadas de sensibilización frente a la atención psicosocial para personas víctimas del conflicto armado cuando se requiera.	Planear e implementar jornadas de sensibilización frente a la atención psicosocial para personas víctimas del conflicto armado cuando se requiera.	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Participar en las jornadas Inter estrategias convocadas, lideradas por el equipo de la estrategia Formar en Paz cuando sea convocado.	N/A	N/A
Participar en las jornadas Inter estrategias convocadas, lideradas por el equipo de la estrategia Formar en Paz cuando sea convocado.	N/A	N/A
Aportar en la construcción e implementación de una propuesta metodológica con enfoque diferencial para la realización de los diálogos de saberes en salud, a desarrollarse en los centros de encuentro o espacios/lugares definidos por la SDS, conforme al cronograma establecido.	Aportar en la construcción e implementación de una propuesta metodológica con enfoque diferencial para la realización de los diálogos de saberes en salud, a desarrollarse en los centros de encuentro o espacios/lugares definidos por la SDS, conforme al cronograma establecido.	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA

Copia Certificada Subred Suroccidente

Entregar aportes técnicos y la información requerida para la elaboración del informe mensual (o fracción de mes) y el informe final del proceso de atención psicosocial en la modalidad y/o estrategia asignada, garantizando la veracidad y calidad de los datos reportados.	Entregar aportes técnicos y la información requerida para la elaboración del informe mensual (o fracción de mes) y el informe final del proceso de atención psicosocial en la modalidad y/o estrategia asignada, garantizando la veracidad y calidad de los datos reportados	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública.	Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública.	Entregar aportes técnicos y la información requerida para la elaboración del informe mensual (o fracción de mes) y el informe final del proceso de atención psicosocial en la modalidad y/o estrategia asignada, garantizando la veracidad y calidad de los datos reportados
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.	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.	Entregar aportes técnicos y la información requerida para la elaboración del informe mensual (o fracción de mes) y el informe final del proceso de atención psicosocial en la modalidad y/o estrategia asignada, garantizando la veracidad y calidad de los datos reportados

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 1003930882		RAGA CORDOBA VIRGINIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	transversal 18 r #82c sur-38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3118495342	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1922073226	9494132152	I	2025/11/24	2025/11/12	NEQUI	0	$440,500

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)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1003930882 RAGA VIRGINIA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$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 1003930882		RAGA CORDOBA VIRGINIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	transversal 18 r #82c sur-38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3118495342	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1922073226	9494132152	I	2025/11/24	2025/11/12	NEQUI	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

DEBE A:

VIRGINIA RAGA CORDOBA

C.C 1003930882 DE BOGOTÁ

La suma de Dos millones doscientos cuarenta y cuatro mil ochocientos pesos ($2´244.800) por concepto de servicios como GESTOR/PROMOTOR en el Contrato No. 8295757-2025, durante el periodo de 01 de octubre al 31 de octubre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5542-2025



VIRGINIA RAGA CORDOBA

C. C 1003930882 DE BOGOTÁ

CUENTADE AHORROS BANCO BBVA

NUMERO 0479002484

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

Maury Yuranni Angulo

Coordinador Modalidad – Estrategia Afro
Apoyo a la supervisión
Maury Yuranni Angulo Acevedo
Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI)