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:	SANDRA PATRICIA RODRIGUEZ GALINDO							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1023866679		
CORREO ELECTRONICO:	spatrotg03@gmail.com				CELULAR:	3134103729		
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	24062189109				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	5576			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	2148	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	49729	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-29		2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$350,827				
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:	$6,314,880
VALOR EJECUTADO	$5,613,227
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$350,827
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$701,653
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	89%

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
CERTIFICADOS DE AFILIACIÓN	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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 profesional universitario 3, en la modalidad familiar, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del componente de atención psicosocial del PAPSIVI. con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del contrato.	REALIZAR ATENCIÓN PSICOSOCIAL A LAS 11 FAMILIAS VCA, VINCULADAS AL PROCESO EN MODALIDAD FAMILIAR.	FICHA PAP 010, FICHA PAP012, FICHA PAP 020, ACTAS.
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 dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y/o secretaria Distrital de salud, conforme a las condiciones técnicas requeridas de manera semanal.	DIGITAR EN LA MATRIZ DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL, TODAS LAS ACCIONES E INFORMACIÓN DE CADA UNA DE LAS PERSONAS VINCULADAS AL PROCESO	MATRIZ DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL, PLAN DE TRABAJO, APLICATIVO SDS.
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.	REALIZAR EL DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMATOS RESPECTIVOS DE REMISION SEGÚN A LA ENTIDAD QUE CORRESPONDA.	FORMATOS DE REMISIÓN.
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.	PARTICIPAR JORNADA DE ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE SEGUIMIENTO CONVOCADAS POR SDS.	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA.
Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas programadas	PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS.	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA.
Participar en las jornadas de cuidado emocional convocadas, orientadas a la descarga emocional vinculado al proceso.	PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE CUIDADO A CUIDADORES.	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA.
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.	IMPLEMENTAR Y REALIZAR LOS DIALOGOS DE SABERES EN LOS PUNTO ENCUENTRO ASIGANADO.	ENTREGA DE RELATORIAS AL FINAL DE LA JORNADA.
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	SE CUMPLE CON ACTIVIDADES PROPUESTAS AL PERFIL, ESTIPULADAS POR EL ANEXO OPERATIVO	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA.
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, garantizando la calidad, pertinencia y veracidad de la información reportada.	REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA EL INFORME DE LA VIGENCIA.	REMITIR INFORME EN ESTRUCTURA DEFINIDA POR LA SDS VÍA CORREO ELECTRÓNICO 10 DÍAS DESPUÉS DE FINALIZADA LA VIGENCIA.
Diligenciar la matriz de identificación de resultados e impactos de la implementación de la modalidad familiar cuando sea requerido.	DIGITAR EN LA MATRIZ DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL, PLAN DE TRABAJO Y APLICATIVO DE SDS. TODAS LAS ACCIONES E INFORMACIÓN DE CADA UNA DE LAS PERSONAS VINCULADAS AL PROCESO	MATRIZ DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL, PLAN DE TRABAJO, APLICATIVO SDS.
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.	SE CUMPLE CON ACTIVIDADES PROPUESTAS AL PERFIL, ESTIPULADAS POR EL ANEXO OPERATIVO	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA.
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.	USO ADECAUDO DE LOS ELEMNTOS DE IDENTIFICACION E INSUMOS SUMINISTRADOS PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES.	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.
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	DILIGENCIAMIENTO DE ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD.	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD.
Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública.	SE CUMPLE CON ACTIVIDADES PROPUESTAS AL PERFIL, ESTIPULADAS POR EL ANEXO OPERATIVO	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA.
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.	SE CUMPLE CON ACTIVIDADES PROPUESTAS AL PERFIL, ESTIPULADAS POR EL ANEXO OPERATIVO	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA.

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

ARL

Medellin, 19 de octubre de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **SANDRA PATRICIA RODRIGUEZ GALINDO** con documento de identidad **C1023866679**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E** con NIT **N900959048**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2025-09-30	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	RIESGO III	0000000003	3	2.436	EN COBERTURA



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) SANDRA PATRICIA RODRIGUEZ GALINDO identificado(a) con Cedula Ciudadania 1023866679, se encuentra AFILIADO en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20210916	VIGENTE

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 19 días del mes de Octubre de 2.025

Observaciones:

Con destino a:
SEGUN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: Lina Chat Bot CER-AFI 30319598

Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

SANDRA PATRICIA RODRIGUEZ GALINDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.023.866.679**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 de Octubre del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

DEBE A:

SANDRA PATRICIA RODRIGUEZ GALINDO

C.C 1.023.866.679 DE Bogotá

La suma de $ 350.827. TRECIENTOS CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS VEINTI SIETE PESOS, por concepto de servicios como PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL – PROFESIONAL UNIVESITARIO 3 en el **Contrato No. 8295757-2025**, durante el periodo de 29 de septiembre al 30 de septiembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5576-2025

SANDRA PATRICIA RODRIGUEZ GALINDO
CC 1.023.866.679 de BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO 24062189109

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

Coordinador JONATHAN GILBERTO ROMERO
Modalidad Familiar Apoyo a la supervisión
Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI)