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:	JONATHAN ROMERO CARRION							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1019015942		
CORREO ELECTRONICO:	jotho24@gmail.com				CELULAR:	7560505		
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 DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488418361892				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	5569			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	2148	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	49722	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-10-01		2025-10-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$7,194,400						
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:	$8,633,280
VALOR EJECUTADO	$7,674,027
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$7,194,400
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$959,253
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
9492891126	$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 Profesional Especializado 3 , 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.	CUMPLIMIENTO DE PRODUCTOS CONTRACTUALES ESTABLECIDOS POR EL LINEAMIENTO DESDE LA COORDINACION DE LA MODALIDAD FAMILIAR	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA, MATRICES DE ATENCION PSICOSOCIAL, MATRIZ DE FOCALIZACION, INFORME MENSUAL DEL AVANCE DEL PROCESO DE IMPLEMENTACION
Liderar la planeación estratégica del equipo profesional asignado, con base en la programación de acciones establecidas en los lineamientos técnicos del programa y en articulación con la coordinación general.	"MATRIZ DE SEGUMIENTO A EJECUCIÓN DE METAS - SEGUIMIENTO PROGRAMATICO- PLAN DE TRABAJO SEMANAL Y MENSUAL DE LA IMPLEMENTACION, REMISION Y ASIGNACION DE CASOS FOCALIZADOS	"MATRIZ DE SEGUMIENTO A EJECUCIÓN DE METAS - CRONOGRAMAS CONSOLIDADOS MATRIZ DE FOCALIZACIÓN DE DIÁLOGOS DE SABERES EN SALUD, PLANES DE TRABAJO POR PROFESIONAL
Diseñar y mantener actualizado el cronograma mensual del equipo, realizar la asignación de casos, brindar retroalimentación técnica y efectuar seguimiento permanente al desarrollo de los procesos.	" PLANEACION Y SEGUIMIENTO DE CADA UNA DE LAS LINEAS DE INTERVENCION, ACORDE AL AVANCE DE CADA PROFESIONAL SEGUIMIENTO MATRIZ DE FOCALIZACIÓN DE DIALOGOS DE SABERES EN SALUD Y ASIGNACION DE CASOS DE ACORDE A NECESIDAD DE APERTURAS PROYECTADAS"	CRONOGRAMAS POR PROFESIONAL, MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL CONSOLIDADA MENSUAL
Apoyar a la coordinación administrativa y general en el seguimiento a la ejecución programática y financiera del componente psicosocial del PAPSIVI, aportando información relevante y oportuna para la toma de decisiones.	SEGUIMIENTO SEMANAL DE METAS POR PROFESIONAL, REVISIONES DE CALIDAD DE PRODUCTOS A PROFESIONALES DE LA MODALIDAD FAMILIAR, APROBACION DE PRODUCTOS CONTRACTUALES	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Desarrollar el seguimiento técnico y operativo del equipo a cargo, verificando la calidad de los formatos y casos atendidos. Asegurar el adecuado ingreso de los soportes en el aplicativo PAPSIVI y en las bases de datos respectivas por modalidad o estrategia, incluyendo seguimiento en campo y/o telefónico cuando sea requerido.	PROCESOS DE SEGUIMIENTO A METAS POR PROFESIONAL, REVISION Y PREAUDITORIA DE PRODUCTOS CONTRACTUALES, REVISION DE APLICATIVO SDS	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA, PLAN DE TRABAJO POR PROFESIONAL, MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL
Elaborar y presentar mensualmente a la coordinación general un balance técnico que identifique avances, situaciones de alerta y recomendaciones para el fortalecimiento técnico-operativo del proceso.	INFORME MENSUAL ANTE LA COORDINACIÓN GENERAL, EXPONIENDO EL BALANCE DEL SEGUIMIENTO TÉCNICO DE LA MODALIDAD FAMILIA	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Realizar mensualmente un estudio de caso que evidencie las técnicas de atención psicosocial utilizadas, así como las recomendaciones emitidas por el equipo interdisciplinario local, con fines de análisis técnico y mejora continua.	ESTUDIO DE CASO MODALIDAD FAMILIAR	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Apoyar la sistematización y consolidación de los reportes mensuales distritales sobre los procesos a cargo, para su inclusión en el informe general del Proyecto de Inversión.	REPORTE DE COORDINACIONES TECNICAS PAPSIVI, REPORTE INDICADORES	MATRIZ DE REPORTE MENSUAL MODALIDAD FAMILIAR, MATRIZ DE REPORTE INDICADORES 8145, INSTRUMENTO DE APERTURAS Y CIERRES
Consolidar los informes mensuales o fracción de mes, así como el informe final del proceso, y remitirlos a la coordinación general dentro de los plazos establecidos.	INFORME MENSUAL CONSOLIDADO	INFORME MENSUAL CONSOLIDADO
Dinamizar la articulación intersectorial y el posicionamiento del PAPSIVI en los centros de encuentro y demás espacios definidos por la coordinación general y la secretaria de salud (SDS)	PROCESO DE DINAMIZACION DEL CENTRO DE ENCUENTRO BOSA	MATRIZ DE FOCALIZACION DE CASOS, REPORTE MATRIZ DE ATENCION EN PUNTO, ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Convocar y liderar una reunión técnica mensual del equipo, enfocada en el análisis cualitativo del abordaje psicosocial de los casos, los avances y aspectos por mejorar.	REUNION MENSUAL DE EQUIPO DE ANALISIS TECNICO DE LA IMPLEMENTACION MODALIDAD FAMILIAR	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Participar en las asistencias técnicas y reuniones de seguimiento convocadas por la SDS y la coordinación del proceso, aportando desde su rol de coordinación técnica a la mejora de la estrategia y fortalecimiento del equipo.	REUNIONES PRESENCIALES O VIRTUALES CITADAS DESDE SDS Y COORDINACION DE LA MODALIDAD FAMILIAR	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
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 ACUERDOS DE CONFIDENCIALIDAD PAPSIVI	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública.	NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR	NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR
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.	ACTIVIDADES APOYADAS AL SUPERVISOR DEL CONTRATO	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Brindar apoyo a la supervisión de los contratos de prestación de servicios, realizando seguimiento financiero y presupuestal, verificando los pagos, realizados al contratista, así como la correcta aplicación de los acuerdos contractuales, con el fin de garantizar la adecuada ejecución financiera del contrato, de conformidad con los términos legales, presupuestales y contractuales vigentes.	ACTIVIDADES APOYADAS AL SUPERVISOR DEL CONTRATO	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Apoyar las actividades de supervisión de los contratos de prestación de servicios mediante la elaboración y entrega oportuna de informes de seguimiento de la ejecución contractual, el cargue y verificación de información en la plataforma SECOP, recopilar los documentos soporte necesarios tanto para el informe final, en los casos que existan saldos o recursos por reconocer, como para la liquidación del contrato, garantizando el cumplimiento de los requisitos técnicos, administrativos y financieros exigidos por la normativa vigente.	ACTIVIDADES APOYADAS AL SUPERVISOR DEL CONTRATO, SEGUIMIENTO A ACTIVIDADES DE EJECUCION CONTRACTUAL A PROFESIONALES DE LA MODALIDAD	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales, etc, de acuerdo con la naturaleza del contrato.	REVISION DE PRODUCTOS BASADOS EN LA SEGURIDAD SOCIAL, OCUPACION O PLANES DE CONTINGENCIA	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

DEBE A:

JONATHAN GILBERTO ROMERO CARRIÓN

C.C 1019015942 DE BOGOTA D.C.

La suma de ($7.194.400)(SIETE MILLONES CIENTO NOVENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS), por concepto de servicios como PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3 en el **Contrato No. 8295757-2025**, durante el periodo del 1 de octubre al 31 de octubre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5569-2025



(JONATHAN GILBERTO ROMERO CARRIÓN)

C.C 1019015942 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550488418361892

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.



DIANA HOYOS RUIZ– Líder Operativo-administrativo
Apoyo a la supervisión
Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI)

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 1019015942		ROMERO CARRION JONATHAN GILBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 6 c# 82b-25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3212427	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1823638348	9492891126	I	2025/10/09	2025/10/03	BANCO DAVIVIENDA	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	1019015942 ROMERO JONATHAN	231001	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	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 1019015942		ROMERO CARRION JONATHAN GILBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 6 c# 82b-25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3212427	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1823638348	9492891126	I	2025/10/09	2025/10/03	BANCO DAVIVIENDA	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
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	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
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500