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:	MARIA ROCIO PARDO CHACON						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	28182591	
CORREO ELECTRONICO:	ROCIOPARDO76@GMAIL.COM				CELULAR:	3134758810	
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:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	23300029191				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5476			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	610	FECHA	2026-02-18 14:39:44.000	NÚMERO DE CRP	14007	FECHA	2026-02-24 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-03-01		2026-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,420,272						
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:	$43,239,388
VALOR EJECUTADO	$32,398,843
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,420,272
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$10,840,545
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	75%

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
6011104010	$2,231,258	$278,907	$357,001	3	$54,353	$690,262

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2026. 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 INDIVIDUAL, CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LOS LINEAMIENTOS DISTRITALES DEL COMPONENTE DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL DEL PAPSIVI, 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.	SESIONES DE SEGUIMIENTO A CASOS APERTURADOS, REUNIONES DE EQUIPO, JORNADA DE ACTUALIZACION DE APLICATIVO, FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TECNICAS LOCAL, FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TECNICAS GENERAL, ASISTENCIA TECNICA CON COORDINACION GENERAL Y SDS, 1 JORNADA DE CUIDADO A CUIDADORES, DIAS CENTRO DE ENCUENTRO. ESTUDIO DE CASO.	ACTAS DE REUNION; ACTA DE ASISTENCIA TECNICA; ACTA DE FORTALECIMIENTO; PAP 020 ; PAP 010 ; PAP 12, PAP 030 ; MATRIZ DEATENCION PSICOSOCIAL, CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES, SEGUIMIENTO A META, ACTUALIZACION DE PLAN DE TRABAJO, BASE UNIDAD PARA LAS VICTIMAS, MATRIZ DE FOCALIZACION ACTUALIZADA, MATRIZ OFICINA DISTRISTITAL PAZ, VICTIMAS Y RECONCILIACION ACTUALIZADA, AJUSTES DE RELATORIA; APLICATIVO WEB MSPS (CORREO DE NO FUNCIONALIDAD), APLICATIVO PAPSIVI SDS; ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA DE A CUIDADO EMOCIONAL, 1 DIA CENTRO DE ENCUENTRO
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.	CARGUE DE LA INFORMACIÓN CON RESPECTO A LOS PROCESOS DE ATENCIÓN EN LOS FORMATOS, APLICATIVOS Y/O MATRICES DISPUESTAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (MSPS) Y/O SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD.	APLICATIVO WEB MSPS (CORREO DE NO FUNCIONALIDAD), APLICATIVO PAPSIVI 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.	NO APLICA	NO APLICA
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.	REUNIONES DE SEGUIMIENTO Y SESIONES DE COORDINACIÓN CONVOCADAS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD Y O POR LAS COORDINACIONES DEL PROCESO. 30/03/2026 REUNION DE EQUIPO	LISTADO DE ASISTENCIA
ASISTIR A LAS JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS PROGRAMADAS	16/03/2026 JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES.	LISTADO DE ASISTENCIA
PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE CUIDADO EMOCIONAL CONVOCADAS, ORIENTADAS A LA DESCARGA EMOCIONAL VINCULADO AL PROCESO.	17/03/2026 JORNADAS DE CUIDADO EMOCIONAL	LISTADO 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.	NO APLICA	NO APLICA
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	NO APLICA	NO APLICA
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 Y O DE LAS ESTRATEGIAS DIFERENCIALES EN LA MODALIDAD, COLECTIVO ÉTNICO Y O ESTRATEGIA QUE TENGA ASIGNADA, GARANTIZANDO LA CALIDAD, PERTINENCIA Y VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA.	ENTREGAR INSUMOS TÉCNICOS NECESARIOS PARA LA CONSOLIDACIÓN DEL INFORME MENSUAL (O FRACCIÓN DE MES) Y DEL INFORME FINAL	PAP 020 ; PAP 010 ; PAP 12, PAP 030 ; MATRIZ DEATENCION PSICOSOCIAL, CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES, SEGUIMIENTO A META, ACTUALIZACION DE PLAN DE TRABAJO, BASE UNIDAD PARA LAS VICTIMAS, MATRIZ DE FOCALIZACION ACTUALIZADA, MATRIZ OFICINA DISTRITAL PAZ, VICTIMAS Y RECONCILIACION ACTUALIZADA
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.	NO APLICA	NO APLICA

Copia Certificada Subred Suroccidente

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.	NO APLICA	NO APLICA
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.	PORTAR LOS ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL	CARNET Y CHAQUETA INSTITUCIONAL
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.	NO APLICA	NO APLICA
APOYAR LA EJECUCIÓN DE LAS JORNADAS Y ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN ANTE EVENTUALIDADES O EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA. ACTIVIDADES: NO APLICA. PRODUCTO: NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
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 ACTIVIDADES Y APOYO REQUERIDAS POR EL SUPERVISOR DE CONTRATO.	LISTADO 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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	28182591
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA ROCIO PARDO CHACON
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 98 B 69 49 SUR	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6011104010**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		127467855	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 357.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 357.100	$ 0	$ 357.100
SUBTOTALES:										**$ 357.100**	**$ 0**	**$ 357.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 279.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 279.000	$ 0	$ 0	$ 279.000
SUBTOTALES:													**$ 279.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 279.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 54.400	$ 54.400	$ 0	$ 0	$ 54.400
SUBTOTALES:									**$ 54.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 54.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 28182591	PARDO CHACON MARIA ROCIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.231.258				NO								01-28										230201-PROTECCION	30	$ 2.231.258	$ 357.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 357.100	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 2.231.258	$ 279.000	$ 0	$ 279.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.231.258	3869211	$ 54.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 690.500

achSOI Pagos de Seguridad Social
Bancolombia
Planilla Pagada

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

MARÍA ROCÍO PARDO CHACÓN
C.C 28.182.591 DE GÜEPSA (S.S)

La suma de **Cinco millones cuatrocientos veinte mil doscientos setenta y dos pesos.($ 5.420.272**), por concepto de servicios como **Profesional Universitario-3.-Psicóloga** en el **Contrato No. 8295757-2025**, durante el periodo del 01 de marzo al 31 marzo 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5476-2025



MARÍA ROCÍO PARDO CHACÓN
C.C 28.182.591 DE GÜEPSA (S.S)

CUENTADE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 23300029191

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

Norma Lucia Tobo Pedraza.

NORMA LUCIA TOBO PEDRAZA
Coordinadora Modalidad Individual
Apoyo a la supervisión
Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI)

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Certifica que:

MARIA ROCIO PARDO CHACON

CC ***28182591***

Ha participado y aprobado el proceso de formación de:

Responsabilidad Social en Acción: Ruta Hacia La Acreditación - ASISTENCIALES

Cumpliendo los objetivos propuestos con una intensidad de 20 horas

Se expide en la ciudad de Bogotá el día *martes, 24 de marzo de 2026*

Este certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

Andrea Elizabeth Hurtado Neira
Gerente

"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"

QR de verificación:

BOGOTÁ