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:	PAOLA ANDREA RODRIGUEZ ROMAN							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1024485875		
CORREO ELECTRONICO:	paola.rodriguez.r.ps@gmail.com				CELULAR:	3209683622		
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	24095137610					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5581			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	610	FECHA	2026-02-18 14:39:44.000	NÚMERO DE CRP	14103	FECHA	2026-02-24 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-04-01		2026-04-30		
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	$37,819,115
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,420,272
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,420,273
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	87%

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
9503842753	$2,168,109	$271,014	$346,897	3	$52,815	$670,726

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril 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, 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 SEGUIMIENTO DE CASOS EN LAS BASES DE DATOS POR PERSONA ATENDIDA	MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS
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 DISPUESTOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (MSPS) Y/O SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, CONFORME A LAS CONDICIONES TÉCNICAS REQUERIDAS DE MANERA SEMANAL.	SE REALIZA SEGUIMIENTO DE CASOS EN LAS BASES DE DATOS POR PERSONA ATENDIDA	MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA 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.	SE REPORTAN CASOS PRIORIZADOS AL PERFIL DE ENFERMERIA	DILIGENCIAMIENTO DE LA MATRIZ DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL
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.	SE REALIZA PARTICIPACION ACTIVA DE LAS ASISTENCIAS TECNICAS CONVOCADAS POR LA SDS	MEMORIA DE REUNIÓN DIGITAL (ASISTENCIAS TÉCNICAS, REUNIONES DE SEGUIMIENTO REMOTO Y/O PRESENCIAL SEGÚN SOLICITUD DE LA SDS)
ASISTIR A LAS JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS PROGRAMADAS	SE REALIZA PARTICIPACION ACTIVA DE LAS JORNADA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TECNICAS EL 22 DE ABRIL 2026	ACTA DE REUNION Y LISTADO DE ASISTENCIA
PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE CUIDADO EMOCIONAL CONVOCADAS, ORIENTADAS A LA DESCARGA EMOCIONAL VINCULADO AL PROCESO.	SE REALIZA PARTICIPACION ACTIVA DE LAS JORNADA DE CUIDADO EMOCIONAL EL 22 DE ABRIL 2026	ACTA DE REUNION Y 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	SE LLEVO ACABO EL RESPECTIVO DIALOGO EN LA FECHA PROGRAMADA	FICHA Y RELATORIA DETALLADA DEL DIALOGO REALIZADO SUBIDA AL RESPECTIVO ONEDRIVE
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 PARA EL MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO
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.	SE LLEVO ACABO EL RESPECTIVO APORTE AL INFORME DE SEGUIMIENTO Y RESULTADOS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL	INFORME DE CICLO Y TABLERO DE INDICADORES
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.	SE LLEVO ACABO EL RESPECTIVO APORTE A LA IDENTIFICACIÓN DE IMPACTOS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA MODALIDAD INDIVIDUAL	INFORME DE CICLO Y TABLERO DE INDICADORES
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 PARA EL MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO
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.	SE APLICAN DE ACUERDO CON EL REGLAMENTO	SE APLICAN DE ACUERDO CON EL REGLAMENTO

Copia Certificada Subred Suroccidente

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	SE APLICAN DE ACUERDO CON EL REGLAMENTO	SE APLICAN DE ACUERDO CON EL REGLAMENTO
APOYAR LA EJECUCIÓN DE LAS JORNADAS Y ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN ANTE EVENTUALIDADES O EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO
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.	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO

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:

PAOLA ANDREA RODRIGUEZ ROMAN

C.C 1024485875 DE BOGOTA

La suma de Cinco Millones Cuatrocientos Veinte mil Doscientos Setenta y Dos pesos, $5.420.272, por concepto de servicios como Profesional Universitario 3 en el **Contrato No.8295757-2025**, durante el periodo de 1 de abril al 30 de abril de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5581-2025



PAOLA ANDREA RODRIGUEZ ROMAN C.C
C.C 1024485875 DE BOGOTA
CUENTADE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO 24095137610

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes abril 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
Coordinador Modalidad Individual
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 1024485875		RODRIGUEZ ROMAN PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 59 sur # 47 - 44	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9013952	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	256410629	9503842753	I	2026/04/20	2026/04/27	BANCO CAJA SOCIAL	7	$674,200

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)					$2,168,109	$346,900			$2,168,109	$271,100			$0	$0			$2,168,109	$52,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,168,109	$346,900			$2,168,109	$271,100			$0	$0			$2,168,109	$52,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,168,109	$346,900			$2,168,109	$271,100			$0	$0			$2,168,109	$52,900		$0	$0
1	CC	1024485875	RODRIGUEZ PAOLA	230301	30	$2,168,109	$346,900	EPS017	30	$2,168,109	$271,100		0	$0	$0	14-11	30	$2,168,109	$52,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,168,109	$346,900			$2,168,109	$271,100			$0	$0			$2,168,109	$52,900		$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 1024485875		RODRIGUEZ ROMAN PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 59 sur # 47 - 44	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9013952	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	256410629	9503842753	I	2026/04/20	2026/04/27	BANCO CAJA SOCIAL	7	$674,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$346,900	$1,700	$0	$348,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$346,900	$1,700	$0	$348,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,900	$300	$0	$53,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$52,900	$300	$0	$53,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$271,100	$1,300	$0	$272,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$271,100	$1,300	$0	$272,400
TOTAL				1	$670,900	$3,300	$0	$674,200