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:	Maryori Valencia Collazos								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52347452			
CORREO ELECTRONICO:	afropapsivi@gmail.com				CELULAR:	3174685867			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC OTROS PROYECTOS Y CONVENIOS DE SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K33	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	451800069853						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8287			VIGENCIA		2024		
NÚMERO DE CDP	896	FECHA	2025-04-09 16:34:28.000	NÚMERO DE CRP	19967	FECHA	2025-04-19 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2025-03-01		2025-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$5,204,090				
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:	$24,979,632
VALOR EJECUTADO	$21,683,708
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,204,090
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,295,924
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
7959933442	$2,081,636	$260,205	$333,062	3	$50,709	$643,975

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo 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
PROCESO PSICOANCESTRAL. CONTINUIDAD Y CIERRE POR CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DE 50 PROCESOS DE ATENCION PSICOANCESTRAL INDIVIDUAL AKANNY Y 5 PROCESOS DE ATENCION PSICOSCIAL EN MODALIDAD FAMILIAR PARA PERSONAS VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO (CORRESPONDIENTES A 10 CASOS EN MODALIDAD INDIVIDUAL Y FAMILIAR POR EQUIPO)	SE REALIZA CONTINUIDAD DE ATENCION CON LOS USUARIOS EN ATENCION INDIVIDUAL - AKANNY Y FAMILIAR.	PLAN DE ATENCION (METODOLOGIA DE ATENCION) MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL ACTUALIZADA FICHAS DE ATENCION ACTUALZADAS PAP 030 ACTUALIZADAS ACTAS ACTAS CORRESPONDIENTES A PROCESOS DE PLANEACION EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS
DIGITAR EN MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL POR CADA PERSONA VICTIMA DEL CONFLICTO QUE ESTE ATENDIDA POR EL EQUIPO (SEGUN LA MODALIDAD), EL CARGUE DE LA INFORMACIONDEBE SER DE MANERA SEMANAL.	SE REALIZA CONTINUIDAD DE SEGUIMIENTOS CON CADA USUARIO SEGUN SU MODALIDAD DE ATENCION.	PLAN DE ATENCION (METODOLOGIA DE ATENCION) MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL ACTUALIZADA
PARTICIPAR EN LA JORNADA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TECNICAS.	SE PARTICIPO DE LA JORNADA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TECNICAS	ACTA FIRMADA Y EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS ESTUVE ATENTA DE COMUNICARME CON CORDINACION POR TEMAS FAMILIARES - EXCUSA
PARTICIAPAR EN LA JORNADA DE CUIDADO EMOCIONAL.	SE PARTICIPO DE LA JORNADA DE CUIDADO EMOCIONAL	ACTA FIRMADA Y EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS DIA CIVICO
REALIZAR APORTES TECNICOS PARA EL INFORME MENSUAL O FRACCION DE MES Y EL INFORME FINAL DEL PRODUCTO DE ATENCION PSICOSOCIAL DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO CON PERTENENCIA ETNICA.	SE REALIZA ANALISIS Y RECOLECCION DE LA INFORMACION PARA EL INFORME MENSUAL.	SE REALIZO UNA ENTREGA SEMANAL DE PRODUCTOS REFLEJADA EN LA ,MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL,FICHAS DE ATENCION, PAP030, DEBIDAMENTE DILIGENCIADOS PARA FINES PERTINENTES ACTAS CORRESPONDIENTES A LOS PROCESOS DE ATENCION,ARTICULACION Y SEGUIMIENTO A USUARIOS. EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS - MEMORIAS
PSICOANCESTRAL , REALIZAR EL ABORDAJE DE 5 PROCESOS DE ATENCION PSICOANCESTRAL COMUNITARIO (UBUNTU) PARA PERSONAS VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO.PREPARAR LA METODOLOGIA , Y LA RESPECTIVA SISTEMATIZACION Y REGISTRO DE LAS PERSONAS EN PROCESO DE ATENCION PSICOANCESTRAL EN FORMA PREVIAMENTE ESTABLECIDO.	SE REALIZO LA JORNADA UBUNTUNA CORRESPONDIENTE EL DIA 16 DE MARZO DE 2025	METODOLOGIOA DE ATENCION - EN BUSCA DE NUESTRA FAMILIA ESTENSA SANIDAD INTERIOR FOCALIZACION Y LISTADOS DE PAP 030 EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS
PARTICIPAR DE LAS ASISTENCIAS TECNICASY / O REUNIONES DE SEGUIMIENTOS CUANDO SEAN CONVOCADAS POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD Y PARTICIPAR EN LAAS REUNIONES DEL EQUIPO CONVOCADAS POR LAS CORDINACIONES DEL PROCESO.	SE PARTICIPO DE TODAS LAS ACTIVIDADES SOLICITADAS POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, SE APOYA A COMPAÑERAS NUEVAS CON EL TEMA DE INDUCCION Y APADRINAMIENTO.	ACTAS FIRMADAS EVIDENCIASA FOTOGRAFICAS - MEMORIAS

Copia Certificada Subred Sur Occidente

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52347452
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARYORI VALENCIA COLLAZOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 141 A # 107 A - 15	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención en
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7963844195**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		10			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1416859453

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 335.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 335.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 262.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 262.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 42.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 51.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 51.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 685.900**
VALOR MORA:	**$ 4.600**
TOTAL PAGADO:	**$ 690.500**

Planilla Pagada

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:
MARYORI VALENCIA COLLAZOS

C.C 52347452 DE BOGOTA

La suma CINCO MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL NOVENTA DE PESOS M/CTE $ 5,204.090 por concepto de servicios como prestar servicios profesionales 1 como trabajadora Social en el **Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024**, durante el periodo del 1 de Marzo al 31 de Marzo de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8287-2024



MARYORI VALENCIA COLLAZOS

C.C 52347452 DE BOGOTA

CUENTADE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMER0 451800069853

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



_____

LIXA SORAYA PRIETO LÓPEZ
Apoyo a la supervisión
Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024