

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					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:			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			451800069853				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		8287			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1505	FECHA	2025-07-14 08:35:43.000	NÚMERO DE CRP	32276	FECHA	2025-07-19 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-07-01			2025-07-31	
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:						\$45,795,992		
VALOR EJECUTADO						\$42,500,068		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$5,204,090		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$3,295,924		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						93%		
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		
7975029111	\$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 Julio 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								

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 PSICOSOCIAL EN MODALIDAD FAMILIAR PARA PERSONAS VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO (CORRESPONDIENTES A 10 CASOS EN MODALIDAD INDIVIDUAL Y FAMILIAR POR EQUIPO)	SE REALIZA APERTURAS (ACERCAMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS) DE ATENCION CON LOS USUARIOS EN ATENCION INDIVIDUAL - AKANNY Y FAMILIAR.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ACTAS CORRESPONDIENTES A PROCESOS DE PLANEACION - PLAN DE ACCION (METODOLOGIA DE ATENCION) EN LA ULTIMA SEMANA DE JULIO SE SOCIALIZA NUEVA DOCUMENTACION (CONSENTIMIENTOS INFORMADOS , PLANADOR DE ATENCIONES, INSTRUMENTO DE EVALUACION DE RESULTADOS. MATRIZ DE ATENCION ACTUALIZADA FICHAS DE ATENCION ACTUALIZADAS PAP 030 ACTUALIZADAS 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 INFORMACION DEBE SER DE MANERA SEMANAL.	SE REALIZA CONTINUIDAD DE SEGUIMIENTOS CON CADA USUARIOS SEGUN SU MODALIDAD DE ATENCION.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ACTAS CORRESPONDIENTES A PROCESOS DE PLANEACION - PLAN DE ACCION (METODOLOGIA DE ATENCION) EN LA ULTIMA SEMANA DE JULIO SE SOCIALIZA NUEVA DOCUMENTACION (CONSENTIMIENTOS INFORMADOS , PLANADOR DE ATENCIONES, INSTRUMENTO DE EVALUACION DE RESULTADOS. MATRIZ DE ATENCION ACTUALIZADA FICHAS DE ATENCION ACTUALIZADAS PAP 030 ACTUALIZADAS EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS
PARTICIPAR EN LA JORNADA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TECNICAS.	SE PARTICIPO DE LA JORNADA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TECNICAS	CONTENIDO DE PARTICIPACION EN SOPORTES EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS ACTA FIRMADA
PARTICIPAR EN LA JORNADA DE CUIDADO EMOCIONAL.	SE PARTICIPO DE LA JORNADA DE CUIDADO EMOCIONAL	CONTENIDO DE PARTICIPACION EN SOPORTES EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS ACTA FIRMADA
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 REALIZO EL ANALISIS Y RECOLECCION DE LA INFORMACION PARA EL INFORME PARCIAL - SE ORGANIZA INFORMACION PARA EL INFORME DE FOCALIZACION SEGUN INDICACIONES	SE REALIZO ENTREGA SEMANAL DE PRODUCTOS REFLEJADA EN LA MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL, FICHAS DE ATENCION, PAP 030. SE INICIO UN NUEVO CICLO DE ATENCION EN DONDE SE SOCIALIZAN LOS DOCUMENTOS CORRESPONDIENTES ACTAS CORRESPONDIENTES A PROCESOS DE ATENCION EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS
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.	NO APLICA PARA ESTE MES NI VIGENCIA	NO APLICA PARA ESTE MES NI VIGENCIA
PARTICIPAR DE LAS ASISTENCIAS TECNICAS Y / O REUNIONES DE SEGUIMIENTOS CUANDO SEAN CONVOCADAS POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES DEL EQUIPO CONVOCADAS POR LAS COORDINACIONES DEL PROCESO.	SE PARTICIPO DE TODAS LAS ACTIVIDADES SOLICITADAS POR LA SECRETARIA DE SALUD Y LA MESA AFRO CORRESPONDIENTE.	ACTAS FIRMADAS Y EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS - MEMORIAS

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 PARA PAGO

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:	7978840722	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0		
ESTADO:	GUARDADA		

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL POR PAGAR
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 333.100
SUBTOTAL:			1	\$ 333.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 260.300
SUBTOTAL:			1	\$ 260.300
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	\$ 12.500
SUBTOTAL:			1	\$ 12.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 50.800
SUBTOTAL:			1	\$ 50.800

TOTAL POR PAGAR:	\$ 656.700
-------------------------	-------------------

Nota: Este soporte no es válido para reclamaciones ante entidades financieras y administradoras.

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 julio al 31 de julio 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

NUMERO 451800069853

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de julio 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