

					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:			MARIA FERNANDA ESCORCIA HERNANDEZ							
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1044936678		
CORREO ELECTRONICO:			mf8819021@gmail.com			CELULAR:		3024468519		
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			550488455906765					PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO		7164				VIGENCIA		2025		
NÚMERO DE CDP	1103	FECHA	2026-05-12 10:23:53.000		NÚMERO DE CRP		21076	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:										
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
					2026-05-01			2026-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$3,714,592					
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:						\$33,695,798				
VALOR EJECUTADO						\$18,464,768				
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,714,592				
VALOR A LIBERAR						\$0				
SALDO POR EJECUTAR						\$15,231,030				
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						55%				
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		
9505531204	\$1,485,837	\$185,730		\$237,734		3	\$36,195	\$459,658		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo 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										

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de Tecnólogo en salud, 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.	Para este periodo a reportar se realizaron 10 sesiones en la modalidad Akanny y — sesiones en la modalidad familiar, en las cuales se brindaron a los usuarios herramientas para la gestión de sus emociones, el empoderamiento personal y el fortalecimiento de su relacionamiento con el entorno...	PAP30, Matriz psicosocial, Ficha de registro (acta de focalización, consentimiento informado y acta de planeación, para los que realizaron aperturas en este mes a reportar)
2. Acompañamiento a las profesionales de enfermería en las acciones a desarrollar en los procesos de atención psicosocial en la modalidad, colectivo étnico y o estrategia que tenga asignada cuando le sea asignado dentro del proceso.	NO APLICA PARA EL PERIODO	NO APLICA PARA EL PERIODO
3. Seguimiento en la gestión y superación de barreras de acceso en salud en los casos determinados y solicitados por la coordinación con su respectivo registro.	Se realizo vinculacion al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) a los usuarios atendidos y se realizaron gestiones para la superacion de barreras en salud.	Fichas de registro y actas de gestion.
6. 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 participó en la reunión por perfil realizada el 12 de noviembre de 2025, en la cual se abordaron diversas metodologías orientadas a fortalecer el proceso de atención a los usuarios. De igual manera, se asistió a la reunión de equipo, donde se brindó fortalecimiento técnico en vigilancia epidemiológica (SIVIM y SISVECOS), específicamente sobre la notificación de conductas de riesgo y violencias, así como la orientación para el adecuado cargue de la cuenta de cobro. Asimismo, se participó en el estudio de caso, espacio en el que se intercambiaron metodologías necesarias para la implementación de la estrategia en el accionar con los usuarios. También se realizó seguimiento al proceso de atención y al correcto diligenciamiento de los soportes correspondientes."	Acta y listado de asistencia.
7. Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas programadas	Se participara en la jornada de fortalecimiento tecnico el día 11 de Mayo de 2026	Acta y listado de asistencia.
8. Participar en las jornadas de cuidado emocional convocadas, orientadas a la descarga emocional vinculado al proceso.	NO APLICA	NO APLICA
9. 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 con los requerimientos.	Se realizan aportes al informe mensual.	INFORME
11. 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.	NO APLICA	NO APLICA
12. 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 porta el carnet de forma adecuada en las actividades contractuales y en el desarrollo de la labor con los usuarios.	CARNET
13. 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.	NO APLICA PARA EL PERIODO	NO APLICA PARA EL PERIODO
15. 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	NO APLICA PARA EL PERIODO
16. 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 PERIODO	NO APLICA PARA EL PERIODO

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 Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																									
Identificación			dv	Razon Social					Clase Aportante					Sucursal Principal					Direccion					Ciudad-Departamento					Teléfono		Exonerado SENA e ICBF										
CC 1044936678				ESCORCIA HERNANDEZ MARIA FERNANDA					INDEPENDIENTE					PRINCIPAL					CRA 7 6-16 SUR					BOGOTA-BOGOTA D.E.					3024468519		No										
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																									
Periodo			Clave					Tipo		Fecha					Pago																										
Pensión		Salud	Pago		Planilla			Planilla		Limite		Pago			Banco				Dias Mora		Valor																				
2026-04		2026-04	342776546		9505531204			I		2026/05/21		2026/05/28			NEQUI				7		\$550,700																				
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES											
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	pcr	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	lrr	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte		
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,769,805	\$283,200			\$1,769,805	\$221,300			\$0	\$0			\$1,769,805	\$43,200			\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,769,805	\$283,200			\$1,769,805	\$221,300			\$0	\$0			\$1,769,805	\$43,200			\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																									\$1,769,805	\$283,200			\$1,769,805	\$221,300			\$0	\$0			\$1,769,805	\$43,200			\$0
1	CC	1044936678	ESCORCIA MARIA																	230301	30	\$1,769,805	\$283,200	ESSC24	30	\$1,769,805	\$221,300		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,769,805	2.436%	\$43,200	0	\$0			
Total Afiliados(1)																									\$1,769,805	\$283,200			\$1,769,805	\$221,300			\$0	\$0			\$1,769,805	\$43,200			\$0

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$283,200	\$1,500	\$0	\$284,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$283,200	\$1,500	\$0	\$284,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$43,200	\$300	\$0	\$43,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$43,200	\$300	\$0	\$43,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$221,300	\$1,200	\$0	\$222,500
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	\$221,300	\$1,200	\$0	\$222,500
TOTAL				1	\$547,700	\$3,000	\$0	\$550,700

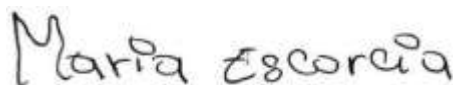
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

MARIA FERNANDA ESCORCIAHERNANDEZ

CC1044936678 DE ARJONA

La suma de **Tres millones setecientos catorce mil quinientos noventa y dos (\$3.714.592)**, por concepto de servicios como contratista en el Contrato No. 8295757-2025, durante el periodo de 1 de Mayo al 31 de Mayo 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 7164-2025**.



(MARIA FERNANDA ESCORCIAHERNANDEZ)

CC1044936678 DE ARJONA

CUENTA DE AHORROS DEL BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 488455906765

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



Coordinador Modalidad – Estrategias étnicas
Apoyo a la supervisión
Jonathan Alberto Romero Carrion
Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI)