# Planilla Integrada

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1026572226 | | ESLAVA GARZON MARIA ALEJANDRA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CLL 24 # 27-15 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4655490 | 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 | 289620926 | 9503414088 | I | 2026/05/08 | 2026/05/07 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $684,000 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo id | No id | Nombre | Tipo Cotizante | Horas Laboradas | Extranjero | Temp. Ext. | Fecha Radicación en el Exterior |
| 1 | CC | 1026572226 | ESLAVA GARZON MARIA ALEJANDRA | Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes | 0 | No | No | |

| No. | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ing | Fecha ing | ret | Fecha ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | Fecha Inicio vsp | cor | vst | sln | Fecha Inicio sln | Fecha Fin sln | ige | Fecha Inicio ige | Fecha Fin ige | lma | Fecha Inicio lma | Fecha Fin lma | vac-lr | Fecha Inicio vac-lr | Fecha Fin vac-lr | avp | vc |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Total** **Afiliados(1)**

PLANILLA PAGADA

aportes en línea

# Planilla Integrada

| | | | | | | | SALARIO | | | PENSION | | | | | | | | | | | | | SALUD | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| :t | Fecha Inicio vct | Fecha Fin vct | irl | Fecha Inicio irl | Fecha Fin irl | vip | Valor | Integral | Tipo de Salario | Administradora | Días | IBC | Tarifa | Tarifa Alto Riesgo Pensión | Valor Cotización | Cotización Voluntaria Empleador | Cotización Voluntaria Afiliado | Fondo Solidaridad Pensional | Fondo Subsistencia | Valor No retenido | Total | AFP Destino | Administradora | Días | IBC | Tarifa | Valor Cotización | Valor UPC |
| | | | | | | | $ 2.168.108 | No | | PORVENIR | 30 | $ 2.168.108 | 16% | SIN RIESGO | $ 346.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 346.900 | | SANITAS | 30 | $ 2.168.108 | 12,5% | $ 271.100 | $ |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $ 346.900 | | | | | | $ 271.100 | |

| | | | CCF | | | | | RIESGOS | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | EPS Destino | Administradora | Días | IBC | Tarifa | Valor Cotización | Administradora | Días | IBC | Tarifa | Clase Riesgo | Valor Cotización | Días | IBC | Tarifa SENA | Valor Cotización SENA | Tarifa ICBF | Valor Cotización ICBF | Tarifa ESAP | Valor Cotización ESAP | Tarifa MEN | Valor Cotización MEN | Exonerado SENA e ICBF |
| 0 | $ 271.100 | | CAFAM | 30 | $ 2.168.108 | 0,6% | $ 13.100 | ARL SURA | 30 | $ 2.168.108 | 2,436% | 3 | $ 52.900 | 30 | $ 0 | 0% | $ 0 | 0% | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 | No |
| | $ 271.100 | | | | | | $ 13.100 | | | | | | $ 52.900 | | | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | |

aportes en línea

# Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1026572226 | | ESLAVA GARZON MARIA ALEJANDRA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CLL 24 # 27-15 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4655490 | 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 | 289620926 | 9503414088 | I | 2026/05/08 | 2026/05/07 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $684,000 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $346,900 | $0 | $0 | $346,900 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $346,900 | $0 | $0 | $346,900 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $52,900 | $0 | $0 | $52,900 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $52,900 | $0 | $0 | $52,900 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $13,100 | $0 | $0 | $13,100 |
| CAFAM | CCF21 | 860,013,570 | 3 | 1 | $13,100 | $0 | $0 | $13,100 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $271,100 | $0 | $0 | $271,100 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $271,100 | $0 | $0 | $271,100 |
| TOTAL | | | | 1 | $684,000 | $0 | $0 | $684,000 |

| 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 Alejandra Eslava Garzón | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1026572226 | |
| CORREO ELECTRONICO: | mariaeslavagarzon@gmail.com | | | | CELULAR: | 3195572979 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE | | | | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | CONTRATO PAPSIVI | | | | SEDE: | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | FO09K33-8 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DE BOGOTA | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 12605390 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 5586 | | | VIGENCIA | 2025 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1103 | FECHA | 2026-05-12 10:23:53.000 | NÚMERO DE CRP | 21034 | FECHA | 2026-05-28 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL III | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2026-05-01 | | 2026-05-31 | | | |
| 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 | $43,239,388 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $5,420,272 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $0 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 100% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9503414088 | $2,168,109 | $271,014 | $346,897 | 3 | $52,815 | $670,726 |

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

Copia Certificada Subred Surcidente

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 CUMPLE A CABALIDAD CON LAS ACTIVIDADES A FINES AL PERFIL DEL PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3, EN LA MODALIDAD COMUNITARIA ASIGNADA CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DISTRITALES DEL COMPONENTE DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL COMUNITARIA DEL PAPSIVI PARA PERSONAS VÍCTIMAS DEL CONFLITO ARMADO CON TODOS LOS CRITERIOS REQUERIDOS: JUGANDO A VIVIR SESIÓN 4 Y 5, LOS CHICOS DEL BARRIO SESIÓN 1, SUEÑOS DE UN FUTURO MEJOR SESIÓN 1, DICHARDÍ WOUNAAN SESIÓN 1, NIÑOS DE CULTURA SESIÓN 1, FUNDACIÓN HOGARES ALCARAVÁN SESIÓN 1. SE REALIZA FOCALIZACIÓN CENTRO DÍA SAN CRISTÓBAL, LOS CHICOS DEL BARRIO Y FUNDACIÓN HOGARES ALCARAVÁN. SE REALIZA GESTIÓN CON LA ALCALDÍA LOCAL DE BOSA. | PAP 020 Y PAP 030 JUGANDO A VIVIR, PAP 010 Y PAP 030 LOS CHICOS DEL BARRIO, PAP 010 Y PAP 030 SUEÑOS DE UN FUTURO MEJOR, PAP 010 Y PAP 030 DICHARDÍ WOUNAAN, PAP 010 Y PAP 030 NIÑOS DE CULTURA, PAP 010 Y PAP 030 FUNDACIÓN HOGARES ALCARAVÁN. ACTA DE FOCALIZACIÓN CENTRO DÍA SAN CRISTÓBAL, ACTA DE FOCALIZACIÓN LOS CHICOS DEL BARRIO Y ACTA DE FOCALIZACIÓN FUNDACIÓN HOGARES ALCARAVÁN. ACTA DE GESTIÓN ALCALDÍA LOCAL DE BOSA. |
| 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 EL CARGUE DE LA INFORMACIÓN CON RESPECTI A LOS PROCESOS DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL COMUNITARIA DEL PAPSIVI EN LA MATRIZ DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y EN EL APLICATIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD | MATRIZ DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y APLICATIVO DE LA SECRETARÍA DE SALUD |
| 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. | PARA EL MES EN CURSO NO SE IDENTIFICAN CASOS PARA PRIORIZAR | 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 PARTICIPA EN ASISTENCIAS TÉCNICAS, REUNIONES DE SEGUIMIENTO Y SESIONES DE COORDINACIÓN CONVOCADAS POR LA SECRETARIA DE SALUD O POR LAS COORINACIONES DEL PROCESO | LISTADOS DE ASISTENCIA |
| Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas programadas | SE ASISTE A LA JORNADA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS PROGRAMADAS | LISTADOS DE ASISTENCIA |
| Participar en las jornadas de cuidado emocional convocadas, orientadas a la descarga emocional vinculado al proceso. | SE PARTICIPA EN LAS JORNADAS DE CIUDADO EMOCIONAL | LISTADOS 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. | PARA EL MES EN CURSO NO SE REALIZA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE LOS DIÁLOGOS EN SALUD DEBIDO AL CIERRE DEL CENTRO ENCUENTRO DE VÍCITMAS DE CHAPINERO | 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 | SE ASISTE Y PARTICIPA EN LAS JORNADAS CONVOCADAS POR LA SECRETARIA DE SALUD | LISTADOS DE ASISTENCIA |
| 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 ELABORAN Y ENTREGAN INSUMOS EN LA CONSOLIDACIÓN DEL INFORME MENSUAL DEL COMPONENTE DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PAPSIVI | INFORME DE MES |
| 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 |
| 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 |

Copia Controlada Subred Sur Occidente

| | | |
|---|---|---|
| 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 PORTAN ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL DE MANERA ADECUADA Y PERMANENTE EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES Y EL USO EFICIENTE DE LOS INSUMOS | ACTAS DE ENTREGA DE INSUMOS |
| 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 GUARDA COMPLETA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN DEL DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL | ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD |
| Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública. | SE APOYA LA EJECUSIÓN DE JORNADAS Y ACTIVIDADES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA | 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 | SE CUMPLE CON LAS DEMÁS ACTIVIDADES Y APOYO QUE SEAN REQUERIDA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO | LISTADOS 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

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

**DEBE A:**

**MARIA ALEJANDRA ESLAVA GARZÓN**

**C.C. 1026572226**

La suma de (Cinco millones cuatrocientos veinte mil doscientos setenta y dos pesos) (5.420.272), por concepto de servicios como profesional universitaria en el **Contrato No. 8295757-2025**, durante el periodo de 1 al 31 de mayo del 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5586-2025.



MARIA ALEJANDRA ESLAVA GARZÓN

C.C. 1026572226 de Bogotá D.C.

Cuenta de ahorros Banco de Bogotá

12605390

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.



**Coordinadora Modalidad Comunitaria - María Fernanda Quiñones**
**Apoyo a la supervisión**
**Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI)**