

					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:			MARTHA ESPERANZA ROMERO NIÑO					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1032419460
CORREO ELECTRONICO:			malamaro22@gmail.com			CELULAR:		6017657430
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			24075965594				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		5599			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1103	FECHA	2026-05-12 10:23:53.000	NÚMERO DE CRP	21045	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-06-01			2026-06-30	
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:						\$53,904,518		
VALOR EJECUTADO						\$48,484,245		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$5,420,272		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$5,420,273		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						90%		
El intervisor 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		
86894269	\$2,168,109	\$271,014	\$346,897	3	\$52,815	\$670,726		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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
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	ACTIVIDADES REALIZADAS DE ACUERDO A LA DESIGNACION DE LINEAMIENTO	ACTAS DE REUNIONES. DRIVE CONSOLIDADO DE LA VIGENCIA
2. 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.	APLICATIVO, MATRIZ Y DRIVE ACTUALIZADOS A LA FECHA DEL 25 DE JUNIO DE ACUERDO A LAS ACCIONES REALIZADAS EN EL PRESENTE MES	MATRIZ, APLICATIVO, DRIVE ACTUALIZADOS
3. 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.	NO APLICA PARA EL PERIODO	NO APLICA PARA EL PERIODO
4. 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.	PARTICIPACION ACTIVA EN REUNIONES CONVOCADAS POR COORDINACION	ACTAS DE REUNION COORDINACION
5. Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas programadas	PARTICIPACIÓN JORNADA DE FORTALECIMIENTO TECNICO	ACTA DE ASISTENCIA
6. Participar en las jornadas de cuidado emocional convocadas, orientadas a la descarga emocional vinculado al proceso	PARTICIPACIÓN JORNADA DE AUTOCUIDADO	ACTA DE ASISTENCIA
7. 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	IALOGOS DE SALUD RELIZADO EL 25 DE JUNIO EN EL CENTRO COMUNITARIO DE USME, CON LA TEMATICA DE VIOLENCIA DE GENERO	ACTA DE LA JORNADA Y MATRIZ DE FOCALIZACION
8. 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 PERIODO	NO APLICA PARA EL PERIODO
9. 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.	NFORME ENTREGADO A COORDINACION 25 DE JUNIO	INFORME MENSUAL EN DRIVE
10. 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.	MATRIZ ACTUALIZADA CADA SEMANA	MATRIZ ACTUALIZADA DRIVE
11. 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	SEGUIMIENTO A 8 CASOS INDIVIDUALES Y RELIZACION DE 2 Y 3 SESION GRUPAL PARA LA PRESENTE VIGENCIA	PAP 030. PAP 020 * PAP 010. *MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL ESTRATEGIA MUJER PAP 030. ACTA DE ALISTAMIENTO, ACTA DE SEGUIMIENTO, *MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL ESTRATEGIA MUJER
12. 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 PORTA CARNET INSTITUCIONAL	SE PORTA CARNET INSTITUCIONAL
13. 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	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD FIRMADO	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD FIRMADO
14. Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública.	NO SOLICITADO EN EL PERIODO	NO SOLICITADO EN EL PERIODO
15. 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.	ACTIVIDADES REALIZADAS SEGUN LA DESIGNACION POR COORDINACION	ACTAS DE REUNION COORDINACION

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032419460	MARTHA ESPERANZA ROMERO NIÑO	CLL 64 A 17 18 SUR	7680843	MARLA@RISEUP.NET	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		86894269	19/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$672.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD					Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	271.100	0		0		0	3	600	0	271.700	1

TOTALES PENSIÓN					Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria										
231001	Colfondos	800227940-6	346.900		0	0	0	0	3	800	0	347.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES					Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria		No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	52.900					52.900	3	200	53.100			529	53.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	3	0	0	0
ICBF				
0	3	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	271.100	271.700
Pensión	1	346.900	347.700
Riesgos Laborales	1	52.900	53.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	670.900	672.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1032419460	MARTHA ESPERANZA ROMERO NIÑO		CLL 64 A 17 18 SUR	7680843	MARLA@RISEUP.NET
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		86894269	19/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$672.500	

DETALLE POR COTIZANTE																																									
INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES								
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Económico	ING	RET	TDE	TAE	TAP	TAP	VSP	VST	SAJ	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE		
1	CC 1032419460	ROMERO NIÑO MARTHA ESPERANZA	59	0		N																																			

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

DEBE A:
MARTHA ESPERANZA ROMERO NIÑO
C.C 1.032.419.460 DE Bogotá D.C.

La suma de (Cinco millones cuatrocientos veinte mil doscientos setenta y dos) (5.420.272), por concepto de servicios como profesional universitario 1 en el **Contrato No. 8295757-2025**, durante el periodo de 1 de junio al 30 de junio 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5599-2025.


MARTHA ESPERANZA ROMERO NIÑO
C.C 1.032.419.460 De Bogotá D.C.
CUENTA DE AHORROS
BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO 24075965594

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes junio de 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



MARIA FERNANDA QUIÑONES MOGOLLÓN
Coordinadora Estrategia Diferencial E Interseccional Para
Mujeres
Apoyo a la supervisión
Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI)