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:	DIANA CAROLINA MEDINA GOMEZ							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	63549570		
CORREO ELECTRONICO:	dianamedi19@hotmail.com				CELULAR:	3223687490		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K30	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	22393390011					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8991			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1113	FECHA	2025-05-12 16:03:47.000	NÚMERO DE CRP	23955	FECHA	2025-05-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-05-01		2025-05-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,127,207						
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$28,115,627
VALOR EJECUTADO	$24,117,557
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,127,207
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,998,070
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	86%

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
9485328235	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo 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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Se realizaron acciones de acuerdo al perfil de psicología. Tamizajes, intervenciones grupales de acuerdo a los resultados obtenidos en la identificación de riesgo en consumo de SPA, así como el fortalecimiento de habilidades emocionales, seguimientos, planes de trabajo interdisciplinarios, cierres.	Formato ficha de identificación Spacios de Bienestar, plan de trabajo interdisciplinario, canalizaciones, actas, fichas técnicas tablero de control, control de auditoría, matriz de monitoreo reporte semanal y reporte mensual.
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Participación en actividades de fortalecimiento frente a la prevención del consumo de SPA y habilidades para la vida.	Se asiste a jornada en el centro de salud patio bonito el día 9 de mayo, se entrega según fichas vinculte debidamente diligenciada, ficha técnica, acta y listado de soporte de la participación en actividades de fortalecimiento de la percepción frente a daños y riesgos derivados del consumo de spa y habilidades para la vida.. Se asiste a Jornada: "Desvapea tu mente" el día 26 mayo en la Secretaria de Salud. Se firma listado de aistencia.
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Participar en actividades de fortalecimiento frente a la prevención del consumo de SPA y habilidades para la vida.	Se realizan 20 seguimientos individuales en la localidad de Kennedy y 20 seguimientos individuales en Puente Aranda. Se diligenca. Se realiza el registroenlaficha de identificación de cada usuario.
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Se realizan canalizaciones y seguimiento de canalizaciones a participantes.	Se entrega seguimientos a canalizaciones por perfil de psicología de acuerdo a requerimiento.
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Socialización de temáticas habilidades para la vida: Habilidades emocionales y aplicación de test en jornadas de articulación.	Se asiste a reunión de entorno el día 30 de mayo. Se firma lisatado de asistencia.
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se participa en reuniones de entornos comunitario y de asistencias técnicas en la Secretaría Distrital de Salud.	Registro de asistencia en reuniones de entorno comunitario y asistencia técnica de secretaría de salud.
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Participación en actividades de fortalecimiento frente a la percepción del riesgo del consumo de SPA y habilidades para la vida.	Se entregan según fichas técnicas, tablero de control, matriz de monitoreo, control de auditoria, fichas técnicas, registro fotográfico, actas y listados de soporte de participación en actividades de fortalecimiento frente a la percepción del riesgo del riesgo por consumo de SPA y habilidades para la vida.
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Para este mes se entrega con calidad del 100% de soportes correspondientes a lo establecido por los lineamientos.
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos.	Alistar soportes y presentar auditoría programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS entes de control.	Para este mes se entrega con calidad del 100% de soportes correspondientes a lo establecido por los lineamientos y lo requerido.
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Mantener actualizados los sistemas de información como instrumentos físicos y bases de datos matrices y demás datos relacionados con las acciones de la población intervenida.	Se entregan según fichas vincúlate, fichas técnicas, actas, listados, bases de datos, matrices, tableros de control, planes operativos y registros fotográficos.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Notificación a SISVECO, SIVIM y VESPA de acuerdo a riesgos encontrados. Canalizaciones de acuerdo a la necesidad del participante.	Se entregan según formatos de notificación.
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Mantener actualizado los sistemas de información como instrumentos físicos, bases de datos matrices y demás datos relacionados con las acciones de la población intervenida.	Se entregan según fichas vincúlate, fichas técnicas, acta, listados, bases de datos, matrices, tablero de control, planes operativos y registros fotográficos.
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	Actuar con responsabilidad en el cumplimiento oportuno y ético de las acciones programadas.	Cumplir acciones según direccionamiento.

Copia Certificada Subred Suroccidente

Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se tendrá en cuenta los implementos recibidos y utilizar de manera adecuada como formatos y demás.	Se entrega según fichas técnicas actualizados y registros de asistencia en la participación.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Entrega de soportes cumplimiento de meta mensual donde se aseguró la organización de dicha papelería y medios magnéticos según estándares de calidad.	Desarrollo de acciones de gestión documental.
Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera.	Participación en actividades de fortalecimiento frente a hábitos saludables e implementación de RIAS.	Se entregan según ficha técnica actas listados y registros de asistencia en la participación.

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:

DIANA CAROLINA MEDINA GOMEZ

C.C 63549570 DE BUCARAMANGA

La suma de CUATRO MILLONES CIENTO VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS SIETE M/CTE. $ 4.127.207 por concepto de servicios como profesional en Psicología en el entorno cuidador comunitario, durante el periodo del 1 al 31 de mayo de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8991-2024

Diana C. Medina.

DIANA CAROLINA MEDINA GOMEZ
C.C 63549570 DE BUCARAMANGA
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 22393390011

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.



MARIA CRISTINA TRIVIÑO
Apoyo a la supervisión
Entorno Comunitario

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Si ◉ No

Identificación de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	DIANA CAROLINA MEDINA GOMEZ-DICIEMBRE 2024	DICIEMBRE 2024 - CTO M-8991-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 8991-2024.pdf	CTO 8991-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DIANA CAROLINA MEDINA GOMEZ-ENERO 2025	ENERO 2025 - CTO M-8991-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIANA CAROLINA MEDINA GOMEZ-FEBRERO 2025	FEBRERO 2025 - CTO M-8991-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIANA CAROLINA MEDINA GOMEZ-MARZO 2025	MARZO 2025 - CTO M-8991-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIANA CAROLINA MEDINA GOMEZ-ABRIL 2025	ABRIL 2025 - CTO M-8991-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63549570		MEDINA GOMEZ DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 18 #104B-59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3223687490	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1471199513	9485328235	I	2025/05/19	2025/05/12	BANCOLOMBIA	0	$495,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0
1	CC	63549570	MEDINA DIANA	231001	30	$1,600,000	$256,000	EPS037	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,600,000	$39,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63549570		MEDINA GOMEZ DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 18 #104B-59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3223687490	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1471199513	9485328235	I	2025/05/19	2025/05/12	BANCOLOMBIA	0	$495,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$495,000	$0	$0	$495,000