

					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:			DICNEY YOLIMA GOMEZ LOPEZ					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1024560713
CORREO ELECTRONICO:			dicneylopez@gmail.com			CELULAR:		3506508968
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 DE BOGOTA			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			129188009				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		8374			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1141	FECHA	2025-05-14 13:56:50.000	NÚMERO DE CRP	23412	FECHA	2025-05-26 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2021-11-01			2021-11-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,226,590				
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:						\$17,367,401		
VALOR EJECUTADO						\$13,730,638		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,226,590		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$3,636,763		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						79%		
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		
9484792153	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2021. 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
De manera mensual se diligenciará la matriz de identificación de resultados e impactos de la implementación de la estrategia definida para ello, actividad conjunta con la Estrategia de Formar en Paz.	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Participar en las asistencias técnicas y/o reuniones de seguimiento convocadas por la SDS y la coordinación del proceso.	30/05/2025 Reunión para entrega de soportes mensuales	30/05/2025 Reunión para entrega de soportes mensuales
Participar en la jornada de fortalecimiento de capacidades técnicas.	26/05/2025 Fortalecimiento Tecnico	Acta y listado de asistencia
Participar en la jornada de cuidado emocional	9/05/2025 Jornada de cuidado emocional	Acta y listado de asistencia
Participar en la jornada interestrategias liderada por el equipo de la estrategia Formar en Paz	22/05/2025 Jornada Inter Estrategias Diferenciales	Acta y listado de asistencia
Participar en jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o de conmemoración convocadas por la SDS	30/05/2025 Jornada sobre el día Nacional por la dignidad de las Mujeres Víctimas de Violencia Sexual	Acta y listado de asistencia
Continuar la implementación del proceso de atención psicosocial y el cierre por cumplimiento de objetivos en modalidad individual – grupal con los 4 grupos abiertos con anterioridad, compuestos mínimo por 7 mujeres cada uno	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Realizar la implementación del proceso de atención psicosocial y el cierre por cumplimiento de objetivos en modalidad individual – grupal con 2 grupos, compuestos mínimo por 7 mujeres cada uno	2 Jornadas de focalización para la modalidad individual Grupal 4 Sesiones en modalidad individual Grupal	Acta y listado de asistencia Acta y listado de asistencia, PAP 030, registro fotografico, matriz de seguimiento.
Realizar aportes técnicos para el informe mensual o fracción de mes y el informe final del producto estrategia diferencial de y para mujeres víctimas del conflicto armado	Informe mensual de la Estrategia Diferencial de y para Mujeres Víctimas del Conflicto Armado	Radicado Informe mensual Mayo 2025
<p align="center">MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ 52744682 Supervisor</p>		
<p align="center">Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p align="center">Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		

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

DEBE A:

Dicney Yolima Gómez López
C.C 1024560713 DE Bogotá

La suma de Dos millones doscientos veintiséis mil quinientos noventa pesos 2.226.590, por concepto de servicios como Gestora Comunitaria/Promotora en el **Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024**, durante el periodo del 1 al 31 de Mayo de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8374-2024

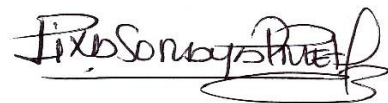


(FIRMA)

Dicney Yolima Gómez López
C.C 1024560713 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTÁ
NUMERO 022479075

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes Mayo 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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1024560713		GOMEZ LOPEZ DICNEY YOLIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 60 Sur No 22A - 65	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	1469974796	9484792153	I	2025/05/06	2025/05/09	BANCO DE BOGOTA	3	\$441,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
1	CC	1024560713	GOMEZ DICNEY	25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS010	30	\$1,423,500	\$178,000	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024560713		GOMEZ LOPEZ DICNEY YOLIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 60 Sur No 22A - 65	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-04	2025-04	1469974796		9484792153	I	2025/05/06	2025/05/09	BANCO DE BOGOTA	\$441,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$500	\$0	\$228,300	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$500	\$0	\$228,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$100	\$0	\$34,800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$100	\$0	\$34,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$400	\$0	\$178,400	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$178,000	\$400	\$0	\$178,400	
TOTAL				1	\$440,500	\$1,000	\$0	\$441,500	