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 KATHERINE MOZO RIVERA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1023929259		
CORREO ELECTRONICO:	keithsilveylola@gmail.com				CELULAR:	3107946449		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K27-2	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	425843120					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9158			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1766	FECHA	2025-08-27 12:56:28.000	NÚMERO DE CRP	37892	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-08-01		2025-08-31		
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:	$37,015,726
VALOR EJECUTADO	$37,015,726
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,127,207
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
1074112754	$1,650,883	$206,360	$264,141	3	$40,216	$510,717

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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 profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios. con criterios de veracidad, calidad. oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio ylo Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaria Distrital do Salud.	Realizar las actividades del Producto 16 Promoción de capacidades para la convivencia en personas con Discapacidad y sus cuidadores en Instituciones	Implementación del plan de cuidado institucional y fortalecimiento de las capacidades básicas humanas en cuidadoras/es, por medio de la implementación del plan de cuidado institucional Se realizan sesiones en las 17 instituciones priorizadas por el equipo RBC institucional para el mes de Agosto
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SOS	Por medio de acciones de RBC –discapacidad y RBC - salud mental, en donde, la red de cuidado colectivo de RBC, por medio de sus acciones dirigidas a personas cuidadoras en entornos institucionales, promoviendo la adquisición gradual de empoderamiento en prácticas de cuidado, autonomía y la participación en grupos, organizaciones y redes como dispositivos del cuidado colectivo y soporte social, que les permita ampliar sus capacidades y disminuir la sobrecarga generada por el rol de cuidado	Plan de Cuidado Cuantitativo y cualitativo Sesiones colectivas Lista de Chequeo
Desarrollo de Acciones en el Entorno Institucional , Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución do las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred	22/08/2025 Reunión de Equipo entorno institucional 26/08/2025 Encuentro distrital de mujeres y personas cuidadoras de personas con discapacidad 28/08/2025 Asistencia Técnica red de cuidado colectivo	Actas de Soporte de las actividades Resgistro Fotografico
Desarrollar acciones de control social. información	Mediante educación y socialización de las temáticas en tematicas relacionadas a la prevencion de la enfermedad y promover el bienestar fisica, social y emocional	Plan de cuidado cualitativos
sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	Se realizan de acuerdo a las necesidades institucionales	Sensibilización, educación y seguimiento a los casos identificados
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Mediante educación y socialización de las temáticas en tematicas relacionadas a la prevencion de la enfermedad y promover el bienestar fisica, social y emocional	Plan de cuidado cualitativos Piezas comunicativas Fichas técnicas
Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderarniento en prácticas de cuidado en salud	ara el mes de Agosto en las 17 instituciones mediante las implementaciones que se realizan en las instituciones abordadas por el equipo: Centro integrarte Fontibón atención interna grupo 9,centro crecer Fontibón, centro integrarte Fontibón atención externa grupo 5 , salud inclusiva alcaldía local de Fontibón, , subdirección local integración social Fontibon Discapacidad, centro crecer puente Aranda, , subdirección local integración social Puente Aranda Discapacidadsubdirección local integración social bosa infancia inclusiva, centro integrarte bosa atención externa grupo 8, salud inclusiva alcaldia local de bosa, centro crecer campo alegre calandaima, unidad de servicios de salud floralia, centro integrarte kennedy atención externa, Fundacion Martha Chacon, subdirección local integración social Kennedy Discapacidad, Fundación cepytin, NP medical ips y Centro integrarte Kennedy atención interna	Acta de la actividad Plan de cuidado cuantitativo y cualitativo Fichas técnicas Sesiones Colectivas
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud.	Entrega de soportes con la calidad, veracidad requerido acorde a los lineamientos y ficha técnica	Alistamiento de Auditoria en donde se realiza la verificación de lo digital y físico Soportes acordes a la directriz emitida por la profesional de apoyo

Copia Controlada Subred Suroccidente

Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Mediante educación y socialización de las temáticas acordadas con las instituciones abordadas por el equipo: Centro integrarte Fontibón atención interna grupo 9,centro crecer Fontibón, centro integrarte Fontibón atención externa grupo 5 , salud inclusiva alcaldía local de Fontibón, , subdirección local integración social Fontibon Discapacidad, centro crecer puente Aranda, , subdirección local integración social Puente Aranda Discapacidadsubdirección local integración social bosa infancia inclusiva, centro integrarte bosa atención externa grupo 8, salud inclusiva alcaldia local de bosa, centro crecer campo alegre calandaima, unidad de servicios de salud floralia, centro integrarte kennedy atención externa, Fundacion Martha Chacon, subdirección local integración social Kennedy Discapacidad, Fundación cepytin, NP medical ips y Centro integrarte Kennedy atención interna	Presentaciones en formato power point o PDF, infografias, cuadros dinamicos relacionados con los temas tratados Entrega en las implementación de piezas comunicativas frente a las temáticas abordadas
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado.	Sistemática y constantemente, se siguen diseñando y fortaleciendo acciones que fortalezcan las capacidades humanas y los parámetros de referencia para el autocuidado y promoción en salud, en las 18 instituciones de las cuatro localidades, para los diferentes cursos de vida de los cuidadores asistentes. Se ejecutan reuniones individuales o grupales, de orden presencial, con una frecuencia de dos veces al mes con agendamiento y alistamiento previo.	Plan de Cuidado Institucional cuantitativo y cualitativo Intercambio de Saberes Formato de sesiones Colectivas
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	De acuerdo a las acciones desarrolladas por el equipo en las instituciones priorizadas Entrega en los tiempos establecidos, con calidad y completitud	Formato de sesiones Colectivas Plan de Cuidado Institucional cuantitativo y cualitativo
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SOS. entes de control.	Entrega de soportes con la calidad, veracidad requerido acorde a los lineamientos y ficha técnica	Organización de soportes en AZ por cada institución Soportes acordes a la directriz Acta de la actividad
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad.	De acuerdo a la socialización de los resultados de la auditoria y a los hallazgos identificados por la firma auditora	Notificación en caso de que se genere la glosa y el manejo que se dará en caso de generarse la glosa
Garantizar que toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, Internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA	Se garantiza que la información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas en el presente mes, no se utilizó con propósitos distintos al cumplimiento del presente contrato y cumplen con lo requerido frente a la confidencialidad del dato	Documentos, actas, formatos y demás información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas se encuentran en custodia del entorno y/o proceso donde se desarrollaron las actividades del presente mes, cumpliendo con las obligaciones contractuales frente a la confidencialidad del dato

Copia Controlada Shared SIAU Oficial

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 INTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

DIANA KATHERINE MOZO RIVERA
C.C 1.023.929.259 DE BOGOTA

La suma de (CUATRO MILLONES CIENTO VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS) $ 4.127.207 por concepto de servicios como **PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2** en el entorno **INSTITUCIONAL,** durante el periodo del **1 al 31 de Agosto de 2025**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 9158 - 2024.**



DIANA KATHERINE MOZO RIVERA
C.C 1.023.929.259 DE BOGOTA
CUENTADE AHORROS BANCO AV VILLAS
NUMERO 425843120

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del **1 al 31 de Agosto de 2025,** y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO
Apoyo a la supervisión Entorno
INSTITUCIONAL

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-26, 10:15:15 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1074112754

Periodo Cotización: julio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025

PAGADO 24/08/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA KATHERINE MOZO RIVERA		
Documento	CC1023929259	**Dirección**	CL 131 #87 C - 16
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3107946449
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																						Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1023929259	DIANA KATHERINE MOZO RIVERA	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.650.883	$ 264.200	(EPS010) EPS SURA	$ 1.650.883	$ 206.400	2,436	$ 1.650.883	$ 40.300	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.650.883	$ 10.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 520.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.650.883	$ 1.650.883	$ 1.650.883	$ 1.650.883	$ 264.200	$ 206.400	$ 40.300	$ 10.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 520.900	$ 3.500	$ 524.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.