

					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:			Aida del pilar Guevara Moreno					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		51811835
CORREO ELECTRONICO:			pily2080@outlook.com			CELULAR:		3143681252
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			EQUIPO ATENCION EN CASA ASUNCION BOCHICA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU46K33-5	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24132380313				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4589			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1767	FECHA	2025-08-27 13:17:12.000		NÚMERO DE CRP	38647	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-09-01			2025-09-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$5,114,007			
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:						\$15,132,864		
VALOR EJECUTADO						\$15,072,862		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$5,114,007		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$60,002		
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	
34685294	\$2,009,715	\$251,214		\$321,554	3	\$48,957	\$621,725	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil gestor étnico, 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 los equipos extramurales, 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.	Acciones en abordaje territorial y sus diferentes estrategias cumpliendo con los lineamientos, entrega de formatos en físico y digitales con veracidad, calidad y oportunidad	Entrega de Formato planillas de familias con planes de cuidado familiar e individual con criterios de calidad veracidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes
2. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado.	Se da cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del programa Modelo de Salud en su componente territorial, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS	Se cumple con las actividades designadas, asistiendo y participando en los espacios de inducción programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente
3. . 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.	Se dio Desarrollo a las acciones de control social, información, sensibilización, educación, canalización y seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.	Entrega de Formato planillas de familias con planes de cuidado familiar e individual con criterios de calidad veracidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes. Fichas de notificación SIVIM
4. Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes	Se Prestan servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente	Se brindan servicios desde los ejes de humanización y seguridad al paciente .
5. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaria Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred	Se Participa activamente en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	Listado de asistencia firmadas. Acta de apropiación conceptual. Certificados de inducción Modelo de Atención en Salud Bogotá MAS Bienestar. Certificado curso Virtual Conociendo a la Subred Suroccidente E.S.E.
6. Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Se realiza acciones de informacion para impulsar a las familias a participar y fortalecer capacidades por el derecho a la salud.	Se cumple con las actividades designadas
7. Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica), 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, apoyo a la supervisión 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.	Se Realiza entrega de productos, actas de apropiación conceptual y se realizan ajustes de manera oportuna cuando fueron requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato	Se realiza entrega oportuna y de calidad de soportes requeridos, actas de apropiación conceptual, información avances en implementación plan de cuidado familiar
8. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	Se alistan los respectivos soportes solicitados por las apoyo para seguimiento a acciones y verificación de criterios de calidad y aprobación de pago	Listado de asistencia firmadas. Acta de apropiación conceptual. Certificados de inducción Modelo de Atención en Salud Bogotá MAS Bienestar. Certificado curso Virtual Conociendo a la Subred Suroccidente E.S.E.
9. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Se elabora cronograma mensual de actividades	Se cumple con el abordaje en territorio de las atenciones programadas y concertadas con las familias para implementación del plan de cuidado. Formato planillas de familias con planes de cuidado familiar e individual
10. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas	Se atiende quejas de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato	Se atienden solicitudes de manera oportuna y de calidad de solicitudes asignadas
11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio	Se da Informacion oportuna sobre eventualidades que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio	Mensajes Whatsapp, correos, llamadas telefónicas
12. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se vela el mantenimiento de la imagen institucional	Se mantiene la buena imagen de la institucion.
13. Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones.	se porta elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones	se usa adecuadamente Carnet otorgada por la institucion
14. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio	Se da un optimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud MAS BIENESTAR en los equipos basicos extramurales de hogar	Se da cumplimiento con la obligación contractual

15. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se da cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del programa Modelo de Salud MAS BIENESTAR en su componente territorial, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS	Se cumple con las actividades designadas
	NO APLICA	NO APLICA
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:

AIDE DEL PILAR GUEVARA MORENO

CC: 51811835 de Bogotá

La suma de CINCO MILLONES CIENTO CATORCE MIL SIETE PESOS \$5.114.007, por concepto de servicios como PROFECIONAL DE PSICOLOGIA, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 1 al 30 de septiembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 4589-2025**



AIDE DEL PILAR GUEVARA MORENO

C.C. 51811835 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 2 4 1 3 2 3 8 0 3 1 3

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 30 de SEPTIEMBRE 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como profesional de apoyo



SANDRA MILENA REALES CARVAJAL

Profesional de apoyo

Nota: En constancia del anterior documento se da visto bueno como apoyo a la supervisión



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA

Apoyo a la supervisión

Equipos Básicos extramural

Aumentar el contraste

UTC -5 18:09:27
AIDA DEL PILAR GU...

Menú

Ir a

contratos → Ver contrato

✓ Datos guardados

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje

Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

Sí

No

Id 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	
☐	CUENTA JUNIO A.pdf	CUENTA JUNIO A.pdf	Proveedor	DescargarDetalle
☐	CUENTA JULIO AI.pdf	CUENTA JULIO AI.pdf	Proveedor	DescargarDetalle
☐	CUENTA AGOST A_merged.pdf	CUENTA AGOST A_merged.pdf	Proveedor	DescargarDetalle

Borrar

Cargar nuevo

Configuraciones del usuario

AIDA DEL PILAR GUEVARA MORENO

CAT: 0937966

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

29 Sep, 2025(UTC -5) 18:09:27

Salir



RAZÓN SOCIAL :	AIDA DEL PILAR GUEVARA MORENO
IDENTIFICACIÓN:	CC-51811835
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-09-10
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-08
FECHA DE PAGO:	2025-09-10
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	34685294
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34685294
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 2.010.000	\$ 0	\$ 0	\$ 400	\$ 251.300	\$ 251.700
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 2.010.000	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 49.000	\$ 49.100
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 500	\$ 300.300	\$ 300.800

PAGADO

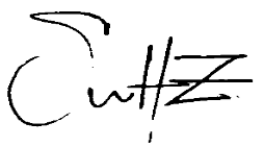
FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/10/2025
----------------------------------	------------

Certifica:

Que el(la) señor(a) **AIDA DEL PILAR GUEVARA MORENO** identificado(a) con **CC** número **51811835** le fue reconocida una pensión de **Renta Vitalicia Inmediata Invalidez** y se encuentra recibiendo el pago de su mesada pensional por parte de **Asulado Seguros de Vida S.A.**, desde **01/12/2022** bajo la modalidad Renta vitalicia inmediata.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado(a) el **29/09/2025**.

Cordialmente,



Sergio Mauricio Hernández Zapata
Líder de Operaciones y Servicios

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

***Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros: Línea de servicio **Asulado**:**

Con nuestra asesora virtual LUSA en el WhatsApp **315 5114150**, Medellín **(604) 4026876** y Nacional **01 8000 412 854**
www.asulado.com



Visita nuestro Portal
Transaccional www.asulado.com



Chatea con Lusa, tu asistente
virtual en la línea de WhatsApp
+57 315 511 4150



Línea nacional: **01 8000 412 854**
Medellín: **(604) 402 68 76**



Asulado Seguros



@asuladoseguros



Asulado Seguros de Vida S.A.