| 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 Cabezas | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 53106325 | | |
| CORREO ELECTRONICO: | cabezasrd@gmail.com | | | | CELULAR: | 3203102150 | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | PIC ENTORNO CUIDADOR LABORAL - FONTIBON | | | | SEDE: | SUBRED | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | |
| | FO09K28 | 100 | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO COLPATRIA | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 4602011576 | | | | | | PENSIONADO | NO |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 6246 | | | VIGENCIA | | 2025 | |
| NÚMERO DE CDP | 2152 | FECHA | 2025-11-05 00:00:00.000 | NÚMERO DE CRP | 50345 | FECHA | 2025-11-10 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | Profesional Universitario 2 | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2025-10-07 | | 2025-10-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $4,195,200 | | | | |
| 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: | $4,195,200 |
| VALOR EJECUTADO | $4,195,200 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $4,195,200 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9492103157 | $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 Octubre 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 en el anexo Nº 6 “Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes | Valoracion de riesgos psicosociales piorizados según eventos priorizados con diferentes factores de riesgo psicosocial, seguimiento en las utis 91 unidades. | Formato Plan de Acción, Cronograma de trabajo y seguimiento a meta |
| Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado | Asistir a actividades y/o jornadas programadas por la subred sur occidente | Firmar listado de asistencia a las jornadas |
| Desarrollar acciones de control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada. | activar rutas de los diferentes servicios o rutas en salud para la comunidad | diligenciamiento de activacion de ruta, notificaciones a otras areas |
| Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud. | Seguimiento a las activaciones de rutas realizadas por los profesionales de los equipos interdisciplinarios. | Matriz de seguimiento |
| Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred. | Participación en reunión de equipo y asistencias tecnicas programadas Participacion en la Induccion Virtual de la Subred Suroccidente y Profesional de apoyo | se asiste a reunion de equipo mensual del entorno laboral y asistencias tecnicas remitidas por secretaria de salud |
| Realizar entrega y actualización del cronograma mensual de actividades, así como de los informes requeridos, productos, 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. | Ejecucion de seguimientos y cierres según eventos priorizados a UTIS con diferentes factores de riesgo | entregar formatos acorde a las fehcas solicitadas |
| Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas. | Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS y de presentarse glosa se asumira el 100% de la glosa generado | Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos en los tiempos establecidos. |
| 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. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio. | Portar de forma adecuada insumos para realizar adecuadamente las obligaciones contractuales | portar elementos de identificacion para realizar actividades en territorio |
| Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio. | Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos | Matriz de seguimiento diaria del entorno laboral |
| Guardar 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 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente | Guardar completa confidencialidad en la informacion, documentos y datos de los usuarios | entrega de soporte dispuesta por el entorno laboral |
| 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 | Ejecucion de seguimientos y cierres según eventos priorizados a UTIS con diferentes factores de riesgo | entregar formatos acorde a las fehcas solicitadas |
| 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 Subred Suroccidente

| | | |
|---|---|---|
| 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. |

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 Certificadd
Subred Surocciddente

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE**

**NIT:900.959.048-4**

**DEBE A:**

**DIANA MARCELA CABEZAS RODRIGUEZ**

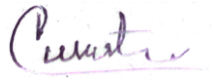
**C.C 53106325 DE BOGOTA**

La suma de (Cuatro millones ciento noventa y cinco mil doscientos pesos m/cte) ($4.195.200), por concepto de servicios como (PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA – PROFESIONAL UNIVERSITARIA 2) en el entorno Laboral, durante el periodo de 07 al 31 de Octubre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6246-2025



**DIANA MARCELA CABEZAS RODRIGUEZ**
**C.C 53106325 DE BOGOTA**
**CUENTA DE AHORROS SCOTIABANK COLPATRIA**
**NUMERO 004602011576**

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



**Maribel Cortes Suarez**
**Apoyo a la supervisión**
**Líder localidad de Puente Aranda**

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 53106325 | | CABEZAS RODRIGUEZ DIANA MARCELA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 92 #68 -72 | 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 |
| 2025-09 | 2025-09 | 1844527444 | 9492103157 | I | 2025/10/07 | 2025/10/14 | SCOTIABANK COLPATRIA | 7 | $513,200 |

**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)** | | | | | $1,650,882 | $264,200 | | | $1,650,882 | $206,400 | | | $0 | $0 | | | $1,650,882 | $40,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,650,882 | $264,200 | | | $1,650,882 | $206,400 | | | $0 | $0 | | | $1,650,882 | $40,300 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,650,882 | $264,200 | | | $1,650,882 | $206,400 | | | $0 | $0 | | | $1,650,882 | $40,300 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 53106325 | CABEZAS DIANA | 230201 | 30 | $1,650,882 | $264,200 | EPS017 | 30 | $1,650,882 | $206,400 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,650,882 | $40,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,650,882 | $264,200 | | | $1,650,882 | $206,400 | | | $0 | $0 | | | $1,650,882 | $40,300 | | $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 53106325 | | CABEZAS RODRIGUEZ DIANA MARCELA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 92 #68 -72 | 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 |
| 2025-09 | 2025-09 | 1844527444 | 9492103157 | I | 2025/10/07 | 2025/10/14 | SCOTIABANK COLPATRIA | 7 | $513,200 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $264,200 | $1,200 | $0 | $265,400 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $264,200 | $1,200 | $0 | $265,400 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $40,300 | $200 | $0 | $40,500 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $40,300 | $200 | $0 | $40,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $206,400 | $900 | $0 | $207,300 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $206,400 | $900 | $0 | $207,300 |
| TOTAL | | | | 1 | $510,900 | $2,300 | $0 | $513,200 |