Copia Certificada
Subred Suroccidente

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 García Cordoba						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52841249	
CORREO ELECTRONICO:	carittogc@gmail.com				CELULAR:	3	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U. ESP UNIDAD SALUD MENTAL Y DESINTOXICACIÓN (MEDIANA COMPLEJIDAD) USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	

CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%
	KE10J10	100

ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A	TIPO DE CUENTA:	AHORRO
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	500068101	PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	792			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	291	FECHA	2026-01-19 06:12:54.000	NÚMERO DE CRP	11447	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PSICOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-02-01		2026-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,749,742				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$15,806,280
VALOR EJECUTADO	$3,749,742
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,749,742
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$12,056,538
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	24%

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
6002437228	$1,472,696	$184,087	$235,631	3	$35,875	$455,593

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

DIANA LUCERO PARDO CAMACHO
51837600
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
Realizar las actividades diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente,	Se realizaron intervenciones individuales para adecuado manejo de la crisis en paciente agudo,psicoeducación sobre enfermedad mental, en paciente psiquiatrico que ingresa al servicio de observación, asi como intervención a familias para orientar frente al proceso terapeútico en pro de la estabilidad clinica y emocional de los pacientes.	Historia Clinica
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Todas las entrevistas tanto a pacientes como familiares quedan registradas en el sistema DINAMICA , se llena planilla de asistencia diaria.	Historia Clinica
Llevar registro de la atención de las actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Todas las historias clínicas de los pacientes fueron diligenciadas de acuerdo a lo establecido.	Historia Clinica
Participar en la programación de las actividades de la Subred	Asistir a actividades, reuniones y programas establecidos por la subred	Participar en actividades establecidas por la subred
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Generar reportes en el aplicativo de seguridad al paciente	Entrega de reportes aplicativo de seguridad al paciente
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Todas las historias clínicas de los pacientes fueron diligenciadas de acuerdo a lo establecido.	Historia clinica
Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio	Se realizaron intervenciones individuales para adecuado manejo de la crisis en paciente agudo, psicoeducación sobre enfermedad mental, en paciente psiquiatrico que ingresa al servicio de observación, asi como intervención a familias para orientar frente al proceso terapeútico en pro de la estabilidad clinica y emocional de los pacientes.	Historia clinica
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación,	Se realizar el diagnostico del paciente, se realizaron entrevistas con los pacientes con el fin de comprender su situación actual ,y brindar acompañamiento emocional y psicologico durante la crisis; Psicoeducación sobre la enfermedad mental,y la importancia de la adherencia al tratamiento y los factores que favorecen su estabilidad clinica y emocional.	Historia clinica
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	se realiza intervención individual y de familia,donde se realiza psicoeducación frente a la enfermedad mental, la adherencia al tratamiento y los factores que favorecen la estabilidad clinica y emocional de los pacientes	Historia clinica
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	Registro y entrega de elementos y equipos	Firma de listado de entrega de elementos
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Listado de asistencia y pre o post test diligenciados.	Entrega de listados de asistencia de pre test y post test.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	Consultar lineamientos en la plataforma ALMERA	Verificación y entrega de lineamientos en la plataforma ALMERA
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Verificación y entrega de lineamientos en la plataforma ALMERA	Entrega a tiempo de actividades y reportes en aplicativo Dinamica
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente,	Cumplimiento y entrega a tiempo de las actividades solicitadas por el supervisor	Entrega mes a mes de planilla de pago seguridad social al supervisor del contrato y o subred
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	No programada	No programada
realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	No aplica	No aplica
Apoyar a la subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	No programada	No programada
impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes	No aplica	No aplica
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	Todas las historias clínicas de los pacientes fueron diligenciadas de acuerdo a lo establecido.	Historia clinica

Copia Certificada Subred Sur Occidente

DIANA LUCERO PARDO CAMACHO
51837600
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 # 1

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DIANA CAROLINA GARCIA CORDOBA

C.C 52841249 DE BOGOTA

La suma de **3.749.742** por concepto de: **PSICOLOGA** en el servicio de salud mental, durante el periodo de **01 AL 28 DE FEBRERO DE 2026** en conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. **792-2026**



DIANA CAROLINA GARCIA CORDOBA

C.C. 52841249 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 500068101

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52841249
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA CAROLINA GARCIA CORDOBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 40C SUR # 72J80	TELÉFONO:	8165378
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de hospitales y clínicas,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6002437228**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		6			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		68875287

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 281.300
SUBTOTAL:			1	**$ 281.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 219.800
SUBTOTAL:			1	**$ 219.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 42.900
SUBTOTAL:			1	**$ 42.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 541.800**
VALOR MORA:	**$ 2.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 544.000**

Planilla Pagada

Medellín, 25 de febrero de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

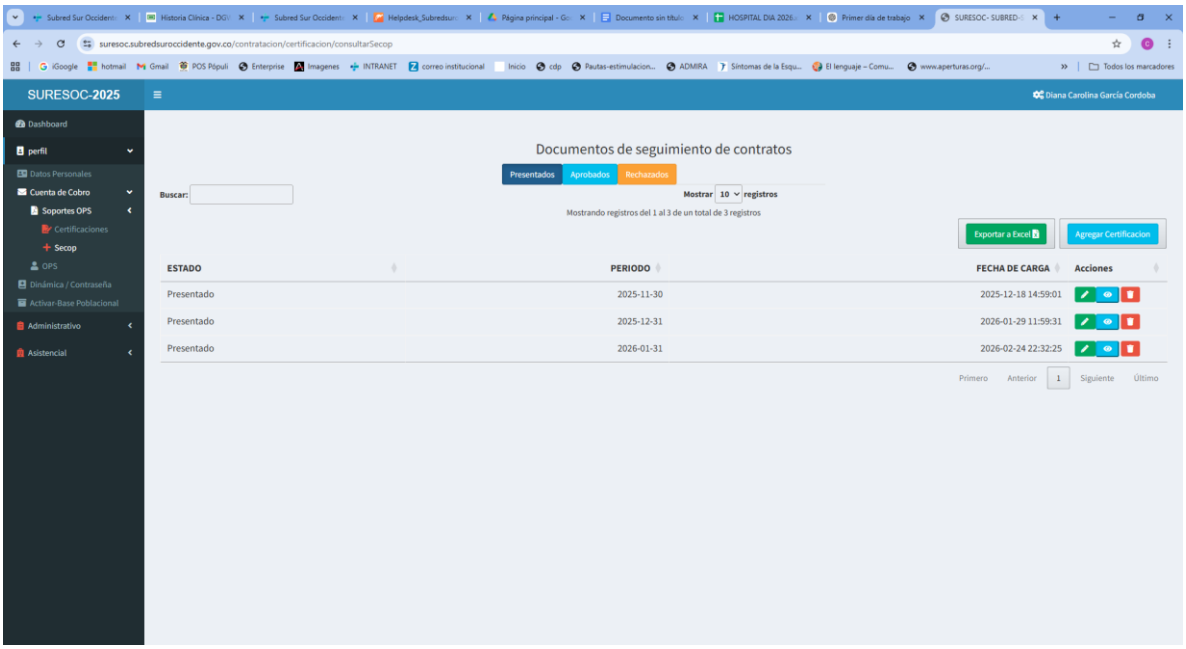
Que DIANA CAROLINA GARCIA CORDOBA identificado(a) con C52841249 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

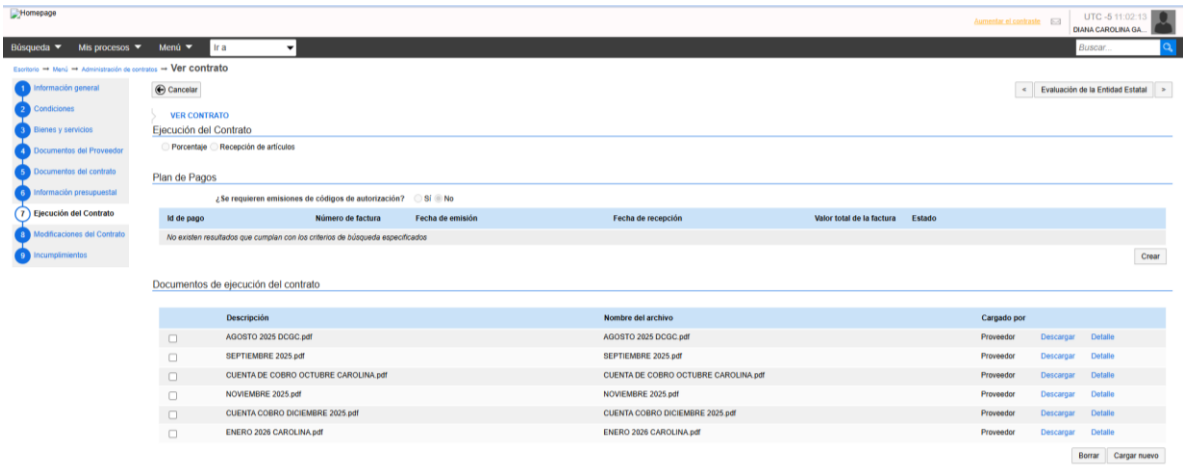
Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C528412492605640205

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.19


SURESOC-2025
Diana Carolina García Cordoba
Dashboard
perfil
Datos Personales
Cuenta de Cobro
Soportes OPS
Certificaciones
Secop
OPS
Dinámica / Contraseña
Activar-Base Poblacional
Administrativo
Asistencial
Documentos de seguimiento de contratos
Presentados
Aprobados
Rechazados
Buscar:
Mostrar 10 registros
Mostrando registros del 1 al 3 de un total de 3 registros
Exportar a Excel
Agregar Certificacion
ESTADO
PERIODO
FECHA DE CARGA
Acciones
Presentado 2025-11-30 2025-12-18 14:59:01
Presentado 2025-12-31 2026-01-29 11:59:31
Presentado 2026-01-31 2026-02-24 22:32:25
Primero
Anterior
1
Siguiente
Último


Homepage
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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? 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
AGOSTO 2025 DCGC.pdf
SEPTIEMBRE 2025.pdf
CUENTA DE COBRO OCTUBRE CAROLINA.pdf
NOVIEMBRE 2025.pdf
CUENTA COBRO DICIEMBRE 2025.pdf
ENERO 2026 CAROLINA.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo

CONSULTA APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL - SGSS

Fecha Generación de Reporte: 2/25/2026 11:08:06 AM

Señor(a) : DIANA CAROLINA GARCIA CORDOBA a continuación se presenta un resumen del último año de los aportes encontrados en la base de datos de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes PILA con corte a 2/25/2026 11:08:06 AM. Al correo electrónico registrado por usted, le será enviado dentro de las próximas 24 horas el histórico de los pagos reportados en la PILA para el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y Parafiscales.

Tipo Aporte	Datos Planilla				Datos del Aportante		Aportes a Seguridad Social Pagados				Dias aportados
	Número Planilla	Operador	Fecha de Pago	Periodo Salud	Identificación	Razón Social	Salud	Pensión	Riesgos L.	Cajas CF	Salud
C	6002437228	BANCO DAVIVIENDA	2026-02-17	2026-01-01	CC 52841249	DIANA CAROLINA GARCIA CORDOBA	218900	280200	42700	0	30
C	7998326901	BANCO DAVIVIENDA	2026-01-06	2025-12-01	CC 52841249	DIANA CAROLINA GARCIA CORDOBA	191900	245600	37400	0	30
C	7995512501	BANCO DAVIVIENDA	2025-12-09	2025-11-01	CC 52841249	DIANA CAROLINA GARCIA CORDOBA	191900	245600	37400	0	30
C	7991408627	BANCO DAVIVIENDA	2025-11-18	2025-10-01	CC 52841249	DIANA CAROLINA GARCIA CORDOBA	191900	245600	37400	0	30
C	7985126253	BANCO DAVIVIENDA	2025-10-15	2025-09-01	CC 52841249	DIANA CAROLINA GARCIA CORDOBA	191900	245600	37400	0	30
C	7982923993	BANCO DAVIVIENDA	2025-09-01	2025-08-01	CC 52841249	DIANA CAROLINA GARCIA CORDOBA	191900	245600	37400	0	30
C	7978666323	BANCO DAVIVIENDA	2025-08-13	2025-07-01	CC 52841249	DIANA CAROLINA GARCIA CORDOBA	191900	245600	37400	0	30
C	7974951910	BANCO DAVIVIENDA	2025-07-10	2025-06-01	CC 52841249	DIANA CAROLINA GARCIA CORDOBA	191900	245600	37400	0	30
C	7971682633	BANCO DAVIVIENDA	2025-06-12	2025-05-01	CC 52841249	DIANA CAROLINA GARCIA CORDOBA	191900	245600	37400	0	30
C	7968080304	BANCO DAVIVIENDA	2025-05-14	2025-04-01	CC 52841249	DIANA CAROLINA GARCIA CORDOBA	191900	245600	37400	0	30
C	7969069177	BANCO DAVIVIENDA	2025-04-28	2025-03-01	CC 52841249	DIANA CAROLINA GARCIA CORDOBA	191900	245600	0	0	30
C	7969069177	BANCO DAVIVIENDA	2025-04-28	2025-03-01	CC 52841249	DIANA CAROLINA GARCIA CORDOBA	191900	245600	37400	0	30
C	7967860071	BANCO DAVIVIENDA	2025-04-15	2025-03-01	CC 52841249	DIANA CAROLINA GARCIA CORDOBA	191900	245600	0	0	30
C	7964082876	BANCO DAVIVIENDA	2025-03-13	2025-02-01	CC 52841249	DIANA CAROLINA GARCIA CORDOBA	191400	245000	37300	0	30
C	7964082876	BANCO DAVIVIENDA	2025-03-13	2025-02-01	CC 52841249	DIANA CAROLINA GARCIA CORDOBA	191900	245600	37400	0	30
C	7960206260	BANCO DAVIVIENDA	2025-03-11	2025-02-01	CC 52841249	DIANA CAROLINA GARCIA CORDOBA	191400	245000	37300	0	30