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 VANESSA GIL VALENCIA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022391592		
CORREO ELECTRONICO:	vanegil21.suroccidente@gmail.com				CELULAR:	3135432029		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K32	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4500064752					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6582			VIGENCIA	2025			
NÚMERO DE CDP	249	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	4098	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL				
		2026-03-01		2026-03-31				
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,839,200							
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:	$40,261,600
VALOR EJECUTADO	$25,774,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,839,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$14,487,600
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	64%

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
36354131	$1,935,680	$241,960	$309,709	3	$47,153	$598,822

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2026. 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
"1Cumplir 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"	Se realizó entrega de 30 seguimientos de IEC correspondientes al subsistema SISVECOS dando cumpliemiento a metas y criterios de calidas	Se realizó entrega de 30 seguimientos de IEC reportadas en el mes deMARZO del 2026 del subsistema sisvecos
"2. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios."	No se programa actividad durante período	No se programa actividad durante período
" 3. 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."	Se realizan 30 canalizaciones activando la ruta de salud mental para dar respuesta a los casos intervenidos	Soportes de envio en magnetico vía e-mail de canalizaciones.
"4. Realizar seguimiento a las acciones operativas, indicadores, 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."	Se realiza seguimiento mediante los cierres de las IEC	Soporte de formato de IEC
" 5. 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"	se realizo reuniones de fortalecimiento en salud mental	Acta con referentes de subsistemas y líder salud mental
"6. Reportar y actualizar el cronograma mensual de actividades e 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"	Se da respuesta de los requerimeintos solicitados por intituciones de manera oportuna	Cronograma de actividades, registro de base de control, depuracion de casos del subsitema SISVECOS
"7. 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."	Se da respuesta de los requerimeintos solicitados por intituciones de manera oportuna	Entrega de soportes listos para auditoria
"8.Realizar acompañamiento en campo a las acciones desarrolladas por los equipos operativos de entornos Mas Bienestar. (Aplica solo para el Facilitador local GSP-PSPIC)"	No aplica	No aplica
" 9. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio."	No aplica durante el mes	No aplica durante el mes
10. Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se prioriza los valores institucionales y se rigue el comportameinto en base al respeto de la institucion	El desempeño en las intervenciones de campo
" 11. 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."	Utilizar de manera adecuada los elementos brindados por la institucion para ejecucion de actividades	El desempeño en las intervenciones de campo
"12. Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y o informes requeridos durante la ejecución del convenio"	Se realiza gestion documental mes a mes	Entrega de documentos requeridos de manera organizada, con calidad y oportunidad
"13. 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."	Se hace uso adecuado del consentimiento informado en cada IEC	Consentimiento informado
"14. 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 de este"	Se da respuesta de los requerimeintos solicitados por intituciones de manera oportuna	Entrega de soportes solicitados con calidad y oportunidad

Copia certificada Subred Suroccidente

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 E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A: DIANA VANESSA GIL VALENCIA

CC 1022391592 DE BOGOTÁ

La suma de 4.839.200 cuatro millones ochocientos treinta y nueve mil doscientos pesos por concepto de servicios como Profesional de Psicologia en Vigilancia en salud pública, durante el periodo del 1 al 30 de abril del 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No6582-2025



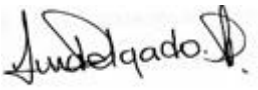
DIANA VANESSA GIL VALENCIA

CC 1022391592 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 04500064752

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de Abril del 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



ERIANETH LINA MARÍA DELGADO RICO
Líder de proceso
Vigilancia en Salud Pública



LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO
Referente Vigilancia en Salud Pública

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	DIANA VANESSA GIL VALENCIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1022391592
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-04-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-04-23
FECHA DE PAGO:	2026-04-13
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-03
PERÍODO SALUD:	2026-03
NÚMERO PLANILLA:	36699925
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36699925
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.935.680	$ 0	$ 0	$ 0	$ 242.000	$ 242.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.935.680	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.800	$ 309.800
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.935.680	$ 0	$ 0	$ 0	$ 47.200	$ 47.200
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 1.935.680	$ 0	$ 0	$ 0	$ 38.800	$ 38.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 637.800	$ 637.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	25/05/2026