

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión	3
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	christian leon osorio vanegas						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1233892498		
CORREO ELECTRONICO:	chichanosorio97@gmail.com			CELULAR:	3204742302		
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:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488414982220				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7029			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	249	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	4398	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000

OBJETO DEL CONTRATO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2026-04-01		2026-04-30

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 repercute 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:	\$31,883,520
VALOR EJECUTADO	\$27,688,320
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$4,195,200
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$4,195,200
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	87%

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
75017473	\$1,678,080	\$209,760	\$268,493	3	\$40,878	\$519,131

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril 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

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 N° 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.	e realiza ejecución de las actividades establecidas, con el respectivo cargue de los productos según lineamiento técnico	Documentos cargados en drive de productos, cuenta de proyecto especial, también se cuenta con soportes que evidencian la implementación de acciones con conocimiento pleno de lineamientos técnicos y anexos operativos. Documentos organizados según las carpetas establecidas de acuerdo a los productos del proyecto especial
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.	Se desarrollan actividades descritas en el lineamiento y dentro de estas, se evidencia participación en mesa distrital y reuniones PARE"	Acciones de articulación para fortalecer el seguimiento de las usuarias reportadas con MME, reunión con EAPB Capital salud, para articulación de estrategias de seguimiento
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.	desarrollan actividades descritas en el lineamiento y dentro de estas, se evidencia participación en mesa distrital y reuniones	Acciones de articulación para fortalecer el seguimiento de las usuarias reportadas con MME, reunión con EAPB Capital salud, para articulación de estrategias de seguimiento
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Alistamiento, invitación, realización de asistencias técnicas y actas de estas, realizadas con los equipos de acuerdo a convocatorias distritales"	Accompañamiento técnico realizado por referente distrital para SSR_SMI por parte de referente distrital para las Subredes Norte, Sur Centro O, participación en unidades de análisis
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 realiza diligenciamiento de cronograma en el que se incluyen las acciones que dan cumplimiento a la ejecución del contrato"	Coronograma correspondiente al periodo reportado en el drive compartido desde la Subred"
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.	Se realiza entrega mes a mes de los productos de articulaciones y seguimientos.	Se realiza envío de los productos establecidos según lineamiento, se cargan productos correspondientes a la ejecución del mes de acuerdo al lineamiento del proyecto especial"
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.	detallando de las asistencias realizadas, incluyendo evidencias de coordinación, presentación de la estrategia y recomendaciones técnicas en coherencia con la imagen institucional"	Desarrollar actividades que Mantegan la imagen institucional a través de las actuaciones individuales
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	"Se portan 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	Se presenta en la ejecución de las acciones
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.	"Se realiza la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución"	Se presenta en la ejecución de acciones
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se realiza la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión	Se presenta en la ejecución de las acciones
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 CONTRATO NUMERO: 7029-2025 CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. Nit.900.959.048-4 CONTRATISTA: OSORIO VANEGAS CHRISTIAN LEON - CEDULA No. 1.233.892.498 OBJETO: Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestión del Riesgo en Salud de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., en el marco del Convenio Interadministrativo PSPIC -8388233-2025, suscrito con la Secretaría Distrital de Salud. VALOR TOTAL DEL CONTRATO: DOS MILLONES QUINIENTOS DIECISIETE MIL CIENTO VEINTE PESOS M/CTE. (\$ 2.517.120) VALOR HORA: VEINTIDOS MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE. (\$22.800) FECHA INICIO: Es la establecida en el formulario electrónico ítem 1 información general, una vez se dé inicio a la ejecución del contrato. FECHA TERMINACIÓN: 31 de octubre de 2025 SUPERVISOR : DIRECTORA GESTION DEL RIESGO EN SALUD CONDICIONES CONTRACTUALES cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.	Se realiza la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión	Se presenta en la ejecución de las acciones

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..	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	Se presenta en la ejecución de las acciones
<p>MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ 52744682 Supervisor</p>		
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p>		
<p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		

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:
CHRISTIAN LEON OSORIO VANEGAS
CC 1233892498 DE Bogotá

La suma de \$ 4.195.200 cuatro millones ciento noventa y cinco mil doscientos pesos ,por concepto de servicios prestados como Profesional En Psicología – Profesional Universitario 2 en el proceso de Vigilancia en Salud pública durante el periodo de 1 al 30 de abril 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7029-2025



CHRISTIAN LEON OSORIO VANEGAS
CC 1233892498 DE Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 0550488414982220

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.



DIANA CAROLINA OVALLE VARGAS
Líder de Proceso
Vigilancia en Salud Pública



LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO
Referente Vigilancia en Salud Pública

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1233892498	CHRISTIAN LEON OSORIO VANEGAS		Cra 92 # 151b - 86	3204742302	chichanosorio97@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75017473	14/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$1,750,905	\$552.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	10.600	0	0	10.600	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	1	10.600	10.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	552.400	552.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1233892498	CHRISTIAN LEON OSORIO VANEGAS		Cra 92 # 151b - 86	3204742302	chichanosorio97@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75017473	14/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$1,750,905	\$552.400	

DETALLE POR COTIZANTE																																																				
INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES																					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres					Cotizante	Subleigo	Extranjero	Colom. anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VP	SN	ICE	LMA	VAC	APP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1233892498	OSORIO VANEGAS CHRISTIAN LEON					57	0			N																230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700	CCF24	1.750.905	30	10.600	0	0	0	0	0

PAGADA