

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: | | ERIKA MARCELA PERDOMO BERNAL | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | No. | 1030537427 | | |
| CORREO ELECTRONICO: | e1987rika@hotmail.com | | | CELULAR: | 3187184531 | | |
| 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 DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 4870419191 | | | PENSIONADO | NO | | |

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

| | | | | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|---------------------|-------------------------|---------------|-------------|-------|-------------------------|
| NÚMERO DE CONTRATO | 7391 | | | VIGENCIA | 2025 | | |
| NÚMERO DE CDP | 931 | FECHA | 2026-04-15 15:59:53.000 | NÚMERO DE CRP | 16756 | FECHA | 2026-04-28 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2026-03-01 | | 2026-03-31 | | |
| 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: | \$28,807,040 |
| VALOR EJECUTADO | \$20,416,640 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | \$4,195,200 |
| VALOR A LIBERAR | \$0 |
| SALDO POR EJECUTAR | \$8,390,400 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 71% |

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 |
|--------------------|-------------------|--------------------------|------------------------|-----------|------------|---------------|
| 9500090099 | \$1,678,080 | \$209,760 | \$268,493 | 3 | \$40,878 | \$519,131 |

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

| 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 por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a 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. | Se realizan las actividades programadas de forma oportuna y con calidad teniendo en cuenta los parámetros establecidos por SDS y la SUB RED. 35 Caracterizaciones momento, 35 segundo momento , 3 jornadas y 4 seguimientos , 16 asesorías utis medias/bajas | Formatos de caracterización de utis-niños-adolescentes, adecuadamente diligenciados |
| Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado. | Demanda inducida a las jornadas programadas | Formato de colectivo |
| 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. | Seguimiento a trabajadores | Información registrada en el formato registro de asesoría respectivamente |
| Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes | Realizar actividades con base a los ejes de humanización y garantizando el cumplimiento de protocolos institucionales como dar a conocer a los usuarios la importancia de seguridad del paciente. | Información registrada en el formato registro de asesoría respectivamente |
| Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred. | asistencia técnica SDS, reunión de equipo | Acta y listado de asistencia |
| Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud. | Participar en las diferentes jornadas programadas. | Acta y listado de asistencia |
| Realizar entrega de productos, informes requeridos, 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. | Alistamiento de formatos del periodo a auditar de acuerdo a solicitud del entorno | Entrega de soportes de UTI- NNA |
| Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por antes de control. | Diligenciar cronograma de actividades del mes en los tiempos establecidos. | Formato cronograma de actividades |
| Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos. | Responder a las solicitudes del entorno. | Acta y listado de asistencia |
| Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas. | Informar de forma oportuna las eventualidades que se den para el cumplimiento de objetivos. | Acta y listado de asistencia |
| Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio. | Realizar acciones bajo los principios éticos y utilizar el carnet institucional e insumos de forma acorde. | Acta y listado de asistencia |
| Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales | Uso de carnet institucional e insumos necesarios para la ejecución de las acciones | Acta y listado de asistencia |
| 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 | Aplicación del código del buen gobierno | Acta y listado de asistencia |
| Cuidar y dar buen uso a los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio. | Entrega oportuna de soportes y asistencia a jornada de gestión documental | Acta y listado de asistencia |
| Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio | Entrega oportuna de soportes y asistencia a jornada de gestión documental | Acta y listado de asistencia |
| Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera | 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 | Acta y listado de asistencia |

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>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</p> | <p>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</p> | <p>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</p> |
| <p>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</p> | <p>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</p> | <p>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</p> |
| <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> | | |

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
NIT:900.959.048-4 DEBE A:
ERIKA MARCELA PERDOMO BERNAL
C.C 1030537427 DE BOGOTÁ

La suma de cuatro millones ciento noventa y cinco mil doscientos pesos M/CTE, \$4.195.200, por concepto de servicios como Psicólogo del entorno laboral, durante el periodo de 01 al 31 de marzo de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7391-2025

Erika Perdomo

ERIKA MARCELA PERDOMO BERNAL
C.C 1030537427 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 4870419191

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes del 01 al 31 de marzo una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

Maribel Cortes

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

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Certifica que:

ERIKA MARCELA PERDOMO

CC 1030537427

Ha participado y aprobado el proceso de formación de:

Responsabilidad Social en Acción: Ruta Hacia La Acreditación - ASISTENCIALES

Cumpliendo los objetivos propuestos con una intensidad de 20 horas

Se expide en la ciudad de Bogotá el día *jueves, 26 de marzo de 2026*

Este certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

Andrea Elizabeth Hurtado Neira
Gerente

“Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio”



QR de
verificación:

 **BOGOTÁ**

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|------------------------------|-----------------|--------------------|------------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1030537427 | | PERDOMO BERNAL ERIKA MARCELA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CR 68A NO. 33 - 49 SUR | 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 |
| 2026-02 | 2026-02 | 126418502 | 9500090099 | I | 2026/03/06 | 2026/03/09 | BANCO DAVIVIENDA | 3 | \$578,200 |

| 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) | | | | | \$1,750,905 | \$280,200 | | | \$1,750,905 | \$218,900 | | | \$1,750,905 | \$35,100 | | | \$1,750,905 | \$42,700 | | \$0 | \$0 | |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | \$1,750,905 | \$280,200 | | | \$1,750,905 | \$218,900 | | | \$1,750,905 | \$35,100 | | | \$1,750,905 | \$42,700 | | \$0 | \$0 | |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados) | | | | | \$1,750,905 | \$280,200 | | | \$1,750,905 | \$218,900 | | | \$1,750,905 | \$35,100 | | | \$1,750,905 | \$42,700 | | \$0 | \$0 | |
| 1 | CC | 1030537427 | PERDOMO ERIKA | 230301 | 30 | \$1,750,905 | \$280,200 | EPS017 | 30 | \$1,750,905 | \$218,900 | CCF22 | 30 | \$1,750,905 | \$35,100 | 14-11 | 30 | \$1,750,905 | \$42,700 | 30 | \$0 | \$0 |
| Total | Afiliados (1) | | | | \$1,750,905 | \$280,200 | | | \$1,750,905 | \$218,900 | | | \$1,750,905 | \$35,100 | | | \$1,750,905 | \$42,700 | | \$0 | \$0 | |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|------------------------------|-----------------|--------------------|------------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1030537427 | | PERDOMO BERNAL ERIKA MARCELA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CR 68A NO. 33 - 49 SUR | 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 |
| 2026-02 | 2026-02 | 126418502 | 9500090099 | I | 2026/03/06 | 2026/03/09 | BANCO DAVIVIENDA | 3 | \$578,200 |

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------|-------------|----|-----------|-------------------|----------------|------------------------|------------------|--|
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR | |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$280,200 | \$600 | \$0 | \$280,800 | |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | \$280,200 | \$600 | \$0 | \$280,800 | |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$42,700 | \$100 | \$0 | \$42,800 | |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | \$42,700 | \$100 | \$0 | \$42,800 | |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$35,100 | \$100 | \$0 | \$35,200 | |
| COLSUBSIDIO | CCF22 | 860,007,336 | 1 | 1 | \$35,100 | \$100 | \$0 | \$35,200 | |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$218,900 | \$500 | \$0 | \$219,400 | |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | \$218,900 | \$500 | \$0 | \$219,400 | |
| TOTAL | | | | 1 | \$576,900 | \$1,300 | \$0 | \$578,200 | |