

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:		DIANA PATRICIA CALDERON MARTIN					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	53140293		
CORREO ELECTRONICO:	DIANAPCALDERONM1306@GMAIL.COM			CELULAR:	3043472908		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		PIC GESTIÓN DE ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS DE INTERÉS SALUD PÚBLICA		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K26	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		488403308593			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6257			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1102	FECHA	2026-05-12 10:22:41.000	NÚMERO DE CRP	19149	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000

OBJETO DEL CONTRATO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2026-05-01		2026-05-31

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:	\$48,392,000
VALOR EJECUTADO	\$38,713,600
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$4,839,200
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$9,678,400
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	80%

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
6016847038	\$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 Mayo 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	Se realiza entrega de plan de acción proyectado	Se dió cumplimiento a las actividades establecidas como profesional universitario I, mediante el seguimiento a la operación del PAI en las localidades de la subred sur occidente
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	Drive de microplaneación de las jornadas, alistamiento biológicos, insumos, papelería y de las jornadas establecidas, entrega de reportes	Participación jornada nacional de vacunación y demás, según
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 realizo participación en espacios de sensibilización frente al programa ampliado de inmunizaciones, acta, listado de asistencia	Acta asistencia técnica extramural 29/05/2026, listado de asistencia, registros diarios de vacunación
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 al talento humano en las jornadas evidenciadas	Listas de chequeo al talento humano
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaría Distrital de Salud o por la Subred	Se realizo participación en espacios de sensibilización frente al programa ampliado de inmunizaciones, acta, listado de asistencia	Acta asistencia técnica extramural 29/05/2026, listado de asistencia, registros diarios de vacunación
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	Realizar ajuste a plan de acción enviado según lo ejecutado	Formato plan de acción actualizado
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	Revisión de SIS 150 contra aplicativo distrital PAI 2.0, entrega de listas de chequeo, organización de correos con envíos según lineamiento, actas de digitación, acta de asistencia técnica extramural	SIS 150, actas, listados de asistencia, listas de chequeo, correo de enviado
Realizar acompañamiento en campo a las acciones desarrolladas por los equipos operativos de entornos Mas Bienestar. (Aplica solo para el Facilitador local GSP- PSPIC)	N/A	N/A
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio	Se reportan a tiempo novedades presentadas para la operación del programa	Reportes de novedades a lider de programa
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Portar adecuadamente elementos institucionales, adecuada comunicación hacia los usuarios y respeto frente a las actividades realizadas	Cumplir con el uso adecuado de los elementos institucionales
Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los CONTRATO NUMERO: 6257-2025 CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. Nit.900.959.048-4 CONTRATISTA:CALDERON MARTIN DIANA PATRICIA - CEDULA No. 53.140.293 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: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE. (\$ 4.839.200) VALOR HORA: VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE. (\$26.300) 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 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	Uso adecuado de carné institucional, chaqueta	SIS 150 debidamente marcados, listas de chequeo y actas con adecuada gestión documental
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y o informes requeridos durante la ejecución del convenio	garantizo la correcta gestion documental de los soportes entregados	
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	uso adecuado de aplicativos y completa confidencialidad de contraseñas	Se realizo uso adecuado de aplicativos institucionales

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 cumple a cabalidad con las actividades asignada para el perfí	Se realiza entrega de productos del mes de noviembre 2025 a conformidad
---	--	---

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

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

DIANA PATRICIA CALDERON MARTIN

C.C 53140293 DE BOGOTA

La suma de CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE \$ 4.839.200 por concepto de servicios como profesional universitario I en el Componente GIPEPB, durante el periodo de 1 al 31 de Mayo 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6257-2025

Diana P. Calderón

DIANA PATRICIA CALDERON MARTIN

CC 53140293 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS

BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 488403308593

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

CHRISTIAN ACERO AMAYA

CHRISTIANMAURICIOACERO AMAYA

Apoyo a la supervisión componente GIPEPB

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	53140293	NÚMERO PLANILLA:	6016847038	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	DIANA PATRICIA CALDERON MARTIN	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	317620634
DIRECCIÓN:	CALLE 69D NO. 112B 45	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/19		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA						
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 309.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 309.700	\$ 0	\$ 0	\$ 309.700
SUBTOTALES:										\$ 309.700	\$ 0	\$ 0	\$ 309.700

TOTAL APORTES A SALUD															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 242.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 242.000	\$ 0	\$ 0	\$ 242.000
SUBTOTALES:										\$ 242.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 242.000	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO			
14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 47.200	\$ 47.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 47.200	\$ 0	\$ 0	\$ 47.200
SUBTOTALES:										\$ 47.200	\$ 0	\$ 0	\$ 47.200		

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU							
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN
1	CC 53140293	CALDERON MARTIN DIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		\$ 1.935.600				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	1.935.600	\$ 309.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 309.700	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	1.935.600	\$ 242.000	\$ 0	\$ 242.000	14-11 - ARL SURA	30	1.935.600	53140293	\$ 47.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 598.900