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:	EGDA JOSEFINA ESPITIA BERNAL						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52436878	
CORREO ELECTRONICO:	egdaespitiab@gmail.com				CELULAR:	5551347	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	23540446				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6128			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1102	FECHA	2026-05-12 10:22:41.000	NÚMERO DE CRP	18745	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
		2026-05-01			2026-05-31		
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:	$45,752,760
VALOR EJECUTADO	$37,362,360
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,195,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$8,390,400
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	82%

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
83093692	$2,186,064	$273,258	$349,770	3	$53,253	$676,281

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

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
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 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 realizaron actividades de acuerdo al perfil de psicología, acciones, 20 jornadas de escucha activa bienestar es salud mental a población en general. Reporte diario de acciones realizadas en matriz de seguimiento distrital. Fortalecimiento de habilidades emocionales, estrategias de comunicación asertiva, hábitos de vida saludable, notificaciones en salud mental y abordaje consumo SPA.	Formato bienestar es salud mental, formato de canalizaciones, formatos VESPAS, notificaciones SISVECOS, reporte diario en matriz de seguimiento. Listados de sesiones colectivas.
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.	Participación en jornadas que promueve la escucha activa, identificando necesidades en salud y fortaleciendo habilidades emocionales.	Formato VESPA. Formato bienestar es salud mental , formato de canalizaciones, listados de sesiones colectivas.
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.	Participación en jornadas que promueve la escucha activa, identificando necesidades en salud y fortaleciendo habilidades emocionales.Se realiza activaciòn de ruta según necesidad de los usuarios abordados. según identificación de riesgo en salud. Demanda inducida a PAI, Planificación, Citologia, servicios de atención primaria en salud y ruta a salud mental.	Envio via correo canalizacioneslcomunitarioso@gmail.com para gestion de activación de ruta.Formato VESPA. Formato bienestar es salud mental , formato de canalizaciones, listados de sesiones colectivas
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Socialización de temática de habilidades ara la vida (habilidades emocionpales). Aplicación de test SRQ ASSIST y AUDIT segun nececidad en salud mental y requiere en acciones bienestar es salud. Seguimiento a 10 casos de marzo 2026 y 15 casos de abril 2026 de bienestar es salud mental.	Se entrega seguimientos a escucha activa bienestar es más salud canalizaciones por perfil de psicología de acuerdo a requerimiento. Seguimiento a casos priorizados en herramienta digital donde se activó ficha de mental.
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.	Asistencia tecnica por SDS según requerimiento. 05/05/2026, 22,/05/2026 Reunión de equipo puente aranda 15/05/2026, Seguimiento a meta 28/05/2026, Curso mas Bienestar aula capital salud	Listado de asistencias técnicas por Secretaría Distrital de Salud y Subred Sur Occidente, reunión de equipo
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 elabora cronograma de actividades para la verificaciòn de acciones, acompañamientos en campo y/o envió de reporte de acciones del equipo escucha activa.	Drive cronograma, Drive seguimiento a meta, Drive registro fotografico, Matriz distrital de seguimiento a acciones de equipo escucha activa
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.	Ajuste a formatos diligeciados en precritica por el perfil profesional, Se realiza alistamiento de soportes y entrega de los mismos previos a proceso de auditoria y apoyo para presentar auditoría.Se entregan con calidad informes requeridos de jornadas escucha activa de salud mental. Se alista soportes de abril para presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS y demas entes de control.	Para este mes se entrega con calidad el 100% de soportes correspondientes a lo establecido por lineamientos. proyección de cronograma, referenciación de participantes, Matriz distrital de seguimiento de las acciones. Notificaciones VESPAS, Fichas de identificación de intervenciones en jornadas, sesiones colectivas, notificaciones. SISVECOS
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones.	Insumos dados por la Subred Suroccidente y salvaguardar la imagen de la institución.
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.	Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones.	Insumos dados por la Subred Suroccidente y salvaguardar la imagen de la institución.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Entrega de soportes con criterios de calidad exigidos por Secretaría Distrital de Salud.Desarrollo de acciones de gestión documental, para este mes se realiza la gestión documental de lo auditado enero-febrero 2026.	Se utilizan de manera adecuada los recurso, equipos, documentos o bienes muebles entregados para la ejecución de la actividad propia del objeto del presente contrato.gestion documental según programacion por tecnologa adminisstrativa.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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 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.	Documentos, bases, 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.
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 mantuvo disponibilidad según programación y necesidad del servicio frente a las actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces.	Cumplimiento de meta mensual, donde se aseguró la organización de soportes y medios magnéticos según estándares de calidad. Apoyo en lo requerido por los líderes de las localidades y facilitadores.

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 Surocciente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

EGDA JOSEFINA ESPITIA BERNAL

C.C. 52436878 DE BOGOTÁ

La suma de CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE, $4.195.200, por concepto de servicios como Psicóloga en el entorno laboral, durante el periodo de 01 al 31 de mayo de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6128-2025



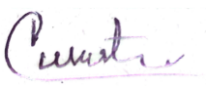
EGDA JOSEFINA ESPITIA BERNAL

C.C 52436878 DE BOGOTÁ CUENTA DE

AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO 000023540446

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



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

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 Contr...
9 Incumplimientos

Datos guardados

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		
☐	OCTUBRE 6128-2025.pdf	OCTUBRE 6128-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE 6128-2025.pdf	NOVIEMBRE 6128-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ADICIONALES NOVIEMBRE 6128-2025.pdf	ADICIONALES NOVIEMBRE 6128-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	DICIEMBRE 6128-2025.pdf (Archivado)	DICIEMBRE 6128-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DICIEMBRE - 6128-2025.pdf	DICIEMBRE - 6128-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ENERO - 6128-2025.pdf	ENERO - 6128-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO - 6128-2025.pdf	FEBRERO - 6128-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ADICIONALES FEBRERO - 6128-2025.pdf	ADICIONALES FEBRERO - 6128-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO - 6128-2025.pdf	MARZO - 6128-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ADICIONALES MARZO - 6128-2025.pdf	ADICIONALES MARZO - 6128-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL - 6128-2025.pdf	ABRIL - 6128-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52436878	EGDA JOSEFINA ESPITIA BERNAL	CALLE 58 C NO 75 63	6013948955	egdaespitiab@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		83093692	19/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$2,186,064	$720.200	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	273.300	0		0		0	0	0	0	273.300	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	349.800	0	0	0	0	0	0		349.800	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	53.300				53.300	0	0	53.300			533	53.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	43.800	0	0	43.800	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	273.300	273.300
Pensión	1	349.800	349.800
Riesgos Laborales	1	53.300	53.300
CCF	1	43.800	43.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	720.200	720.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52436878	EGDA JOSEFINA ESPITIA BERNAL	CALLE 58 C NO 75 63	6013948955	egdaespitiab@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		83093692	19/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$2,186,064	$720.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excepción	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	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 52436878	ESPITIA BERNAL EGDA JOSEFINA	59	0			N							X										25-14	2.186.064	30	349.800	0	0	0	0	EPS008	2.186.064	30	273.300	14-11	2.186.064	30	3	53.300	CCF24	2.186.064	30	43.800	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información