

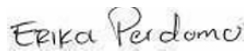
					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			ERIKA MARCELA PERDOMO BERNAL					
TIPO DE 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	1102	FECHA	2026-05-12 10:22:41.000	NÚMERO DE CRP	19383	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:						\$39,026,000		
VALOR EJECUTADO						\$30,635,600		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$4,195,200		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$8,390,400		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						79%		
El intervisor 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		
9504542995 - 9505521935	\$2,160,430	\$270,054	\$345,669	3	\$52,628	\$668,351		
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 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 primer momento, 35 segundo momento, 3 jornadas y 4 segmentos.	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 reintroducción, 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
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes 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	Realizar acciones bajo los principios éticos y utilizar el carnet institucional e insumos de forma acorde.	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 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	Participar en las diferentes jornadas programadas o eventos que se den en salud pública y notifiquen al entorno.	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	Participar en las diferentes jornadas programadas o eventos que se den en salud pública y notifiquen al entorno.	Acta y listado de asistencia
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	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. 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, 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.

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	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, 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.
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		

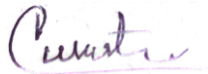
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
NIT:900.959.048-4 DEBE A:
ERIKA MARCELA PERDOMO BERNAL
C.C 1030537427 DE BOGOTÁ

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 Mayo de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7391-2025



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 Mayo 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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	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	Valor
2026-04	2026-04	297107350		9504542995	I	2026/05/08	2026/05/11	NEQUI	\$660,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$2,000,000	\$40,000			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$2,000,000	\$40,000			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$2,000,000	\$40,000			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
1	CC	1030537427	PERDOMO ERIKA	230301	30	\$2,000,000	\$320,000	EPS017	30	\$2,000,000	\$250,000	CCF22	30	\$2,000,000	\$40,000	14-11	30	\$2,000,000	\$48,800	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$2,000,000	\$40,000			\$2,000,000	\$48,800		\$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	Valor
2026-04	2026-04	297107350		9504542995	I	2026/05/08	2026/05/11	NEQUI	\$660,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$700	\$0	\$320,700	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$320,000	\$700	\$0	\$320,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,800	\$200	\$0	\$49,000	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$48,800	\$200	\$0	\$49,000	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$40,000	\$100	\$0	\$40,100	
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$40,000	\$100	\$0	\$40,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$600	\$0	\$250,600	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$250,000	\$600	\$0	\$250,600	
TOTAL				1	\$658,800	\$1,600	\$0	\$660,400	

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
2026-04	2026-04	340938429	9505521935	N	2026/05/08	2026/05/27	NEQUI	19	\$10,300

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)					\$30,000	\$4,800			\$30,000	\$3,800			\$30,000	\$600			\$30,000	\$700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$30,000	\$4,800			\$30,000	\$3,800			\$30,000	\$600			\$30,000	\$700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$30,000	\$4,800			\$30,000	\$3,800			\$30,000	\$600			\$30,000	\$700		\$0	\$0	
1	CC	1030537427	PERDOMO ERIKA	230301	30	(\$2,000,000)	(\$320,000)	EPS017	30	(\$2,000,000)	(\$250,000)	CCF22	30	(\$2,000,000)	(\$40,000)	14-11	30	(\$2,000,000)	(\$48,800)	30	\$0	\$0
2	CC	1030537427	PERDOMO ERIKA	230301	30	\$2,030,000	\$324,800	EPS017	30	\$2,030,000	\$253,800	CCF22	30	\$2,030,000	\$40,600	14-11	30	\$2,030,000	\$49,500	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$30,000	\$4,800			\$30,000	\$3,800			\$30,000	\$600			\$30,000	\$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
2026-04	2026-04	340938429	9505521935	N	2026/05/08	2026/05/27	NEQUI	19	\$10,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$4,800	\$100	\$0	\$4,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$4,800	\$100	\$0	\$4,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$700	\$100	\$0	\$800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$700	\$100	\$0	\$800	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$600	\$100	\$0	\$700	
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$600	\$100	\$0	\$700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$3,800	\$100	\$0	\$3,900	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$3,800	\$100	\$0	\$3,900	
TOTAL				1	\$9,900	\$400	\$0	\$10,300	