

					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:			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		
			2026-06-01			2026-06-30		
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 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					\$41,557,560			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$4,195,200			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$4,195,200			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					91%			
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	
92838919	\$1,678,080	\$209,760		\$268,493	3	\$40,878	\$519,131	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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 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 activación de ruta según necesidad de los usuarios abordados. según identificación de riesgo en salud. Demanda inducida a PAI, Planificación, Citología, servicios de atención primaria en salud y ruta a salud mental.	Envío 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 15 casos de abril 2026 y 10 caos de mayo 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. 02/06/2026, 10/06/2026, 24/06/2026, Reunión de equipo puente aranda 30/06/2026, Seguimiento a meta 30/06/2026, Curso OPS ASSIST Y AUDIT	Listado de asistencias técnicas por Secretaria Distrital de Salud y Subred Sur Occidente, reunión de equipo y articulaciones institucionales.
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 verificación de acciones, acompañamientos en campo y/o envío 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 diligenciados 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 auditoria. 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 marzo-abril 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 tecnologia adminisrativa.

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		

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 30 de junio
de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de
prestación de servicios No 6128-2025



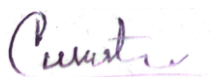
EGDA JOSEFINA ESPITIA BERNAL

C.C 52436878 DE BOGOTÁ CUENTA DE

AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO 000023540446

Nota: En constancia del anterior documento equivalente
correspondiente al mes de junio 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

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 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
☐ MAYO - 6128-2025.pdf	MAYO - 6128-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92838919	22/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$1,750,905	\$578.300	

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	218.900	0		0		0	3	500	0	219.400	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	280.200	0	0	0	0	3	700	0	280.900	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	3	100	42.800			427	42.800	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	35.100	3	100	35.200	1	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	3	0	0	0
ICBF				
0	3	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	219.400
Pensión	1	280.200	280.900
Riesgos Laborales	1	42.700	42.800
CCF	1	35.100	35.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	576.900	578.300

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92838919	22/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$1,750,905	\$578.300	

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Saludpo	Extranjero	Cotizante anterior	Excedente	IND	NT	TAI	TAP	VPT	VST	SLN	ISE	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	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700	CCF24	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0