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:	DICNEY YOLIMA GOMEZ LOPEZ							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1024560713		
CORREO ELECTRONICO:	dicneylopez@gmail.com				CELULAR:	3506508968		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONTRATO PAPSIVI				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K33-8	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	129188009				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	5582			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1709	FECHA	2026-08-13 15:46:57.000	NÚMERO DE CRP	29141	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR / PROMOTOR / SABEDOR						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-08-01		2026-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,312,144				
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:	$25,381,206
VALOR EJECUTADO	$25,381,205
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,312,144
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
9508098701	$924,858	$115,607	$147,977	3	$22,530	$286,114

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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 promotor sabedor , en la modalidad, colectivo étnico y/o estrategia que tenga asignada conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del componente de atención psicosocial del PAPSIVI y o de las estrategias diferenciales para personas víctimas del conflicto armado residentes en el Distrito Capital, en concordancia a estándares institucionales, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del contrato	1 Sesión desarrollada en modalidad Individual grupal con el colectivo denominado Voces sororas de Terranova 1 Encuentro de alistamiento y convocatoria para el desarrollo de las sesion 6 con el grupo Voces sororas de Terranova	Acta y listado de asistencia, matriz de seguimineto, PAP 030, informe mensual Acta y listado de asistencia, matriz de seguimineto, PAP 030, informe mensual
Realizar de manera conjunta con el profesional asignado, la focalización e identificación de casos para atención psicosocial o psicoancestral en la modalidad y/o estrategia asignada, registrando permanentemente la información en el instrumento digital “Matriz de Focalización”, conforme a los lineamientos de la caja de herramientas dispuesta para tal fin.	3 Jornadas de focalización para la implementación de acciones psicosociales en modalidad individual grupal	Acta y listado de asistencia, matriz de seguimineto, PAP 030, informe mensual
Participar activamente en todas las fases del proceso de atención psicosocial o psicoancestral según la modalidad y/o estrategia asignada, incluyendo el acercamiento, reconocimiento, implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos, siguiendo la metodología establecida por la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y/o Ministerio de salud y protección social (MSPS).	1 Sesión desarrollada en modalidad Individual grupal con el colectivo denominado Voces sororas de Terranova 1 Encuentro de alistamiento y convocatoria para el desarrollo de las sesion 6 con el grupo Voces sororas de Terranova	Acta y listado de asistencia, matriz de seguimineto, PAP 030, informe mensual Acta y listado de asistencia, matriz de seguimineto, PAP 030, informe mensual
Asistir y participar en las reuniones de planeación conjunta de las sesiones con el profesional correspondiente, definiendo claramente los objetivos, metodología, roles, responsables y aspectos logísticos de cada sesión, según corresponda.	1 Encuentro de alistamiento y convocatoria para el desarrollo de las sesion 6 con el grupo Voces sororas de Terranova	Acta y listado de asistencia, matriz de seguimineto, PAP 030, informe mensual
Realizar análisis del contexto territorial y de las organizaciones vinculadas al proceso de atención psicosocial o psicoancestral, con el fin de ajustar la implementación a las realidades locales y fortalecer el enfoque diferencial y/o comunitario.	1 Ejercicio de Identificación de la oferta interinstitucional en el territorio, particularmente de la estrategia Manzana del Cuidado, con el fin de articular acciones que fortalezcan y complementen el proceso de atención psicosocial con las mujeres	Acta y listado de asistencia
Diligenciar de forma clara, completa y oportuna la matriz de articulación y/o activación de rutas, cuando sea requerida.	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Diligenciar la matriz de identificación de resultados e impactos de la implementación de la modalidad y/o estrategia asignada, en articulación con el equipo de la estrategia Formar en Paz, cuando sea requerido.	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Participar en las asistencias técnicas, reuniones de seguimiento convocadas por la SDS, y reuniones de equipo lideradas por las coordinaciones del proceso.	31/08/2026 Reunión de seguimiento y revisión de soportes 21/08/2026 Estudio de caso	Acta y listado de asistencia Acta y listado de asistencia
Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas	12/08/2026 Jornada de Fortalecimiento de Capacidades tecnicas	Acta y listado de asistencia
Participar en las jornadas de cuidado emocional	12/08/2026 Jornada de Cuidado Emocional	Acta y listado de asistencia
Diseñar y presentar una propuesta metodológica para el desarrollo de diálogos de saberes en salud, e implementarla en los espacios definidos (centros de encuentro u otros), según el cronograma establecido por la SDS.	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Participar activamente en las jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o conmemoración convocadas por la SDS, aportando desde el enfoque psicosocial comunitario.	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Planear e implementar jornadas de sensibilización frente a la atención psicosocial para personas víctimas del conflicto armado cuando se requiera.	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Participar en las jornadas Inter estrategias convocadas, lideradas por el equipo de la estrategia Formar en Paz cuando sea convocado.	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Entregar aportes técnicos y la información requerida para la elaboración del informe mensual (o fracción de mes) y el informe final del proceso de atención psicosocial en la modalidad y/o estrategia asignada, garantizando la veracidad y calidad de los datos reportados.	25/08/2026 Radicado del informe mensual	Radicado Informe Agosto
Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública.	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
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.	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado

Copia Controlada Subred Suroccidente

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024560713		GOMEZ LOPEZ DICNEY YOLIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 60 Sur No 22A - 65	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
2026-07	2026-07	569423276	9508098701	I	2026/08/05	2026/08/18	BANCO DE BOGOTA	13	$547,300

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$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			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1024560713	GOMEZ DICNEY	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024560713		GOMEZ LOPEZ DICNEY YOLIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 60 Sur No 22A - 65	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
2026-07	2026-07	569423276	9508098701	I	2026/08/05	2026/08/18	BANCO DE BOGOTA	13	$547,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$2,800					$0	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$2,800	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$500					$0	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$500	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$2,200					$0	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$218,900	$2,200	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$541,800	$5,500	$0	$0	$0	$0	$0	

aportes en línea

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$283,000
$283,000
$43,200
$43,200
$221,100
$221,100
$547,300

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

Dicney Yolima Gómez López

C.C 1.024.560.713 DE Bogotá D.C

La suma de Dos millones trescientos doce mil ciento cuarenta y cuatro pesos ($2.312.144), como promotora social en el **Contrato No. 8295757-2025**, durante el periodo del 1 de Agosto al 31 de Agosto de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5582-2025.



(FIRMA)

Dicney Yolima Gómez López

C. C 1024560713 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTÁ

NUMERO 022479075

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

M. Fernanda Quiñones

Coordinación Estrategia Diferencial e interseccional de y para mujeres
MARIA FERNANDA QUIÑONES MOGOLLÓN
Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI)