

					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:			LUZ DARI PULIDO ESTUPIÑAN					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1023906520
CORREO ELECTRONICO:			dary_luz0329@hotmail.com			CELULAR:		3162937192
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ESPACIO TRABAJO PIC 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			5000225903				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		2447			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2633	FECHA	2023-10-31 10:29:41.000		NÚMERO DE CRP	54375	FECHA	2023-10-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2023-10-01			2023-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$3,998,069			
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:					\$37,049,154			
VALOR EJECUTADO					\$37,049,154			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$3,998,069			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$0			
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	
9456548206	\$1,599,228	\$199,903		\$255,876	3	\$38,957	\$494,737	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
MARIBEL CORTES SUAREZ 51958251 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
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción según lineamientos	realizar asesoría a 25 casos de nn en habilidades para la vida y monitoreo de la desvinculación de la actividad laboral de la Localidad de Kennedy y 20 niños y 19 adolescentes con asesoría de habilidades para la vida en la localidad de Bosa	soportes de intervención de acción rutinaria debidamente diligenciados
realizar seguimiento a menores de 5 años canalizados con identificación del riesgo establecidos en el plan de choque	seguimiento realizado a casos de nn en el ciclo de edad	formatos de acción rutinaria debidamente diligenciados
realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular PIC POS	canalización a servicios de salud a población abordada acorde a sus necesidades	correos con canalizaciones realizadas
notificar todos los eventos de interés en salud pública	no se presentan eventos de interés en salud pública	no se presentan eventos de interés en salud pública
realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos transmisibles, no transmisibles y acciones de interés en salud pública	no se presentan eventos de interés	no se presentan eventos de interés
realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones en instituciones distintas al sector salud	canalización a servicios de salud a población abordada acorde a sus necesidades	correos con canalizaciones enviadas
informar a los individuos, familias y colectivos sobre sus derechos y deberes respecto a la seguridad social en salud	información a los usuarios sobre sus derechos y deberes en salud	información a los usuarios sobre sus derechos y deberes en salud
facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión	información a los usuarios sobre sus derechos y deberes	información a los usuarios sobre sus derechos y deberes
participar activamente en jornadas de salud pública programadas por la sub red sur occidente	asistencia a asistencias técnicas del entorno laboral, asistencia técnica sds, asistencia a conversatorios, asistencia sobre salud mental, asistencia a jornada de IEC con sds asistencia a jornada de vacunación	listados de asistencia
seguimiento a las gestantes y menores de cinco años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación	no se aborda población para el periodo	no se aborda población para el periodo
realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	entrega de soportes con calidad de productos ejecutados	formatos debidamente diligenciados, correos con información sobre población abordada
realizar ajustes de manera oportuna cuando sea requerido acorde a las preauditorias del referente del espacio	presentación de preauditorias	listados de asistencia
realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	envío de información con datos de población abordada	correos electrónicos
alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto por la ESE como de la firma auditora o la SDS	organización de soportes para la presentación de auditorías y pre auditorias	soportes diligenciados con calidad
Asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes o acciones de calidad oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista	no se generan glosas para el periodo	no se generan glosas para el periodo
velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos y bienes muebles	uso adecuado de recursos institucionales	uso adecuado de recursos institucionales
pagar los aportes al sistema de seguridad social integral dentro de los 15 primeros días calendario de cada mes	pago de seguridad social	planilla de pago
dar cumplimiento a las guías de manejo manuales instructivos y protocolos institucionales	uso adecuado de recursos institucionales acorde a parámetros de la entidad	uso adecuado de recursos institucionales acorde a parámetros de la entidad
obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de contrato de acuerdo al código del buen gobierno	uso adecuado de recursos institucionales acorde a parámetros de la entidad	uso adecuado de recursos institucionales acorde a parámetros de la entidad
aplicar políticas de gestión y participar activamente en los procesos de acreditación	participación en conversatorios	listado de asistencia

MARIBEL CORTES SUAREZ
51958251
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 E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUZ DARI PULIDO ESTUPIÑAN

C.C 1023906520 DE BOGOTA

La suma de \$ 3998069 por concepto de: Prestar Servicios profesionales como Psicóloga – profesional universitario 2 a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional. Durante el periodo de 1 al 31 de Octubre de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2447-2023



LUZ DARI PULIDO ESTUPIÑAN

Nombre de contratista

C.C 1023906520 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 5000225903

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1023906520		PULIDO ESTUPIÑAN LUZ DARI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl36 h sur #3 c14 este	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3678535	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	207918273	9456548206	I	2023/10/05	2023/10/09	BANCO DAVIVIENDA	4	\$496,300

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)					\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$187,500			\$1,500,000	\$30,000			\$1,500,000	\$36,600		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$187,500			\$1,500,000	\$30,000			\$1,500,000	\$36,600		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$187,500			\$1,500,000	\$30,000			\$1,500,000	\$36,600		\$0	\$0	
1	CC	1023906520	PULIDO LUZ	230301	30	\$1,500,000	\$240,000	EPS005	30	\$1,500,000	\$187,500	CCF22	30	\$1,500,000	\$30,000	14-11	30	\$1,500,000	\$36,600	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$187,500			\$1,500,000	\$30,000			\$1,500,000	\$36,600		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023906520		PULIDO ESTUPIÑAN LUZ DARI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl36 h sur #3 c14 este	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3678535	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	207918273	9456548206	I	2023/10/05	2023/10/09	BANCO DAVIVIENDA	4	\$496,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$240,000	\$1,000	\$0	\$241,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$240,000	\$1,000	\$0	\$241,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$36,600	\$200	\$0	\$36,800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$36,600	\$200	\$0	\$36,800	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$30,000	\$200	\$0	\$30,200	
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$30,000	\$200	\$0	\$30,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$187,500	\$800	\$0	\$188,300	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$187,500	\$800	\$0	\$188,300	
TOTAL				1	\$494,100	\$2,200	\$0	\$496,300	