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:	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:	PIC TRABAJO SALUD PUBLICA 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	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	10094	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-01-01		2024-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,998,070				
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:	$49,043,364
VALOR EJECUTADO	$49,043,364
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
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
9460794566	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARIBEL CORTES SUAREZ
51958251
Supervisor

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

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
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción según lineamientos	realizar asesoría a 24 casos de nn y 15 casos de adolescente trabajador en habilidades para la vida, 6 unidades de trabajo informal de bajo impacto con riesgo psicosocial de la Localidad de bosa	soportes de intervención de acción rutinaria debidamente diligenciados
realizar seguimiento a menores de 5 años canalizados con identificacion 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
reralizar induccion a la demanda y seguimineto 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 enviadas
notificar todos los eventos de interés en salud publica	no se presentan eventos de interes en salud	no se presentan eventos de interes en salud
realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos transmisibles , no transmisibles y acciones de interés en salud publica	no se presentan eventos de interes en salud	no se presentan eventos de interes en salud
realizar canalizacion 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	canalizacion acore a necesidad	correos con canalizaciones eviadas
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	educacion registrada en el formato correspondiente
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 en salud	educacion registrada en los formatos correspondientes
participar activamente en jornadas de salud publica programadas por la sub red sur occidente	asistencia a asistencias tecnicas del entorno laboral, asistencia tecnica 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	seguimiento a poblacion correspondiente	informacion registrada en los formatos correspondientes
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	presentacion de preauditorias	listados de asistencia
realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	envió de información con datos de población abordada	correos con informacion solicitada
alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto por la ESE como de la firma auditora o la SDS	presentacion de soportes y precriticas	soportes debidamente diligenciados
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 pagos
dar cumplimiento a las guías de manejo manuales instructivos y protocolos institucionales	uso adecuado de recursos institucionales	uso adecuado de recursos institucionales
obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de contrato de acuerdo al código del buen gobierno	uso adecuado de recursos institucionales	uso adecuado de recursos institucionales
aplicar políticas de gestión y participar activamente en los procesos de acreditación	participacion en conversatorios	listados de asistencia

Copia Certificada
Subred Suroccidente

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 $ 3998070 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 Enero de 2024 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

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	FEBRERO 2023.pdf	FEBRERO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2023.pdf	MARZO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2023.pdf	ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2023.pdf	MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta junio_merged.pdf	cuenta junio_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta julio secop.pdf	cuenta julio secop.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta agosto_merged.pdf	cuenta agosto_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE (2).pdf	CUENTA SEPTIEMBRE (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCT_merged.pdf	CUENTA OCT_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta nov_merged.pdf	cuenta nov_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DIC_merged.pdf	CUENTA DIC_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Quitar seleccionado | Subir nuevo

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 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
2023-12	2023-12	380439417	9460794566	I	2024/01/05	2024/01/05	NEQUI	0	$527,000

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)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000	$39,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000	$39,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000	$39,000		$0	$0
1	CC	1023906520	PULIDO LUZ	230301	30	$1,600,000	$256,000	EPS005	30	$1,600,000	$200,000	CCF24	30	$1,600,000	$32,000	14-11	30	$1,600,000	$39,000	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000	$39,000		$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 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
2023-12	2023-12	380439417	9460794566	I	2024/01/05	2024/01/05	NEQUI	0	$527,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$0	$0	$39,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,000	$0	$0	$32,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$32,000	$0	$0	$32,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$527,000	$0	$0	$527,000