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 Dary Aguilar Calderón						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52483288	
CORREO ELECTRONICO:	yeluzdanata@gmail.com				CELULAR:	3138084495	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S CONVENIO 7826628 - SECRETARIA DE EDUCACION				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09V07-10	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550007300836587				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4184			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1502	FECHA	2025-07-14 15:28:22.000	NÚMERO DE CRP	32124	FECHA	2025-07-16 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-07-14		2025-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,549,108				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$11,572,794
VALOR EJECUTADO	$5,649,704
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,549,108
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,923,090
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	49%

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
9488797825	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2025. 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
Efectuar, bajo la directriz de la IED asignada, el seguimiento de casos presentados en la IED, correspondientes al brote epidemiológico en articulación con el equipo ERI de la Subred.	SE REALIZA DESDE EL CORREO DE LA IED LA NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS SEGÚN INDICA SDS.	PARA ESTE MES NO SE PRESENTO CASOS EN LA IED)
Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote según recomendación del grupo ERI de la Subred.	SE REALIZÓ REVISIÓN DE PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL PARA RECONOCER SUS CARACTERÍSTICAS Y DESARROLLO DEL MISMO.	ACTA
Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de enfermedades infectocontagiosas en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	SE REALIZA CARTELERAS INFORMATIVAS Y PIEZAS COMUNICATIVAS AVALADAS POR EL RECTOR DE CADA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA SOCIALIZACIÓN A LOS ESTUDIANTES, DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO.	CARTELERAS Y PIEZAS COMUNICATIVAS
Actuar como apoyo ante situaciones críticas que requieran la intervención del equipo de la OCE.	PARA ESTE MES NO SE REALIZÓ ESTA ACTIVIDAD	NINGUNA
Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DBE (alimentación saludable, actividad física, accidentalidad escolar y movilidad segura) e implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	SE REALIZA CARTELERAS INFORMATIVAS Y PIEZAS COMUNICATIVAS AVALADAS POR EL RECTOR DE CADA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA SOCIALIZACIÓN A LOS ESTUDIANTES, DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO.	CARTELERAS Y PIEZAS COMUNICATIVAS
Apoyar el simulacro distrital y la jornada de cepillaton	SE REALIZAN CARTELERAS INFORMATIVAS Y PIEZAS COMUNICATIVAS PROGRAMADAS PARA ESTE MES SOBRE CAMPAÑAS ESTABLECIDAS POR SDS .	CARTELERAS Y PIEZAS COMUNICATIVAS
Participar en los procesos de capacitación que programe la SED, la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes.	SE PARTICIPA DE LAS CAPACITACIONES ORGANIZADAS Y LIDERADAS POR LA COORDINACIÓN DEL CONVENIO	ACTAS Y REGISTRO DE ASISTENCIA
Apoyar a los comités de riesgo escolares, movilidad escolar, alimentación, tiendas escolares y convivencia escolar, cuando sean convocados.	PARA ESTE MES NO SE REALIZÓ ESTA ACTIVIDAD	NINGUNA
Actuar como apoyo al primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y acorde con lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED en coordinación y colaboración con el primer respondiente del colegio.	SE BRINDA APOYO COMO PRIMER RESPONDIENTE EN ACCIDENTES ESCOLARES QUE SE PRESENTAN A DIARIO EN LA INSTITUCIÓN	REGISTRO EN BITÁCORA DIARIA
Realizar el reporte diario de cinco (5) actividades realizadas en la IED.	SE REALIZA REGISTRO DIARIO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS SEGÚN PLAN DE TRABAJO	REGISTRO EN PLATAFORMA DE LA SED Y DRIVE
Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	SE REALIZA REGISTRO DE ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA SEMANA	REPORTE EN HERRAMIENTA PEDAGÓGICA DE LA SED
Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias de su desarrollo, según las matrices o esquemas solicitados para tal fin.	SE REALIZA INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES Y SE ADJUNTA LOS REGISTROS FOTOGRÁFICOS COMO EVIDENCIA	ENTREGA DE INFORME MENSUAL
Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred.	SE CUMPLE CON LA ASISTENCIA PRESENCIAL EN LA INSTITUCIÓN EN LOS HORARIOS ESTABLECIDOS CON EL RECTOR DE LA MISMA	REGISTRO DE ASISTENCIA

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA 2025
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:
LUZ DARY AGUILAR CALDERON
52483288
BOGOTÁ D.C.

La suma de $**1’549.108 un millón quinientos cuarenta y nueve mil ciento ocho M/CTE**., por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFERMERIA TECNICO 1 en el área de Dirección de Gestión del Riesgo en Salud - Convenio Interadministrativo 7826628-2025 durante el periodo del **14 de julio del 2025 hasta el 31 de julio del 2025** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°- 4184-2025**.**

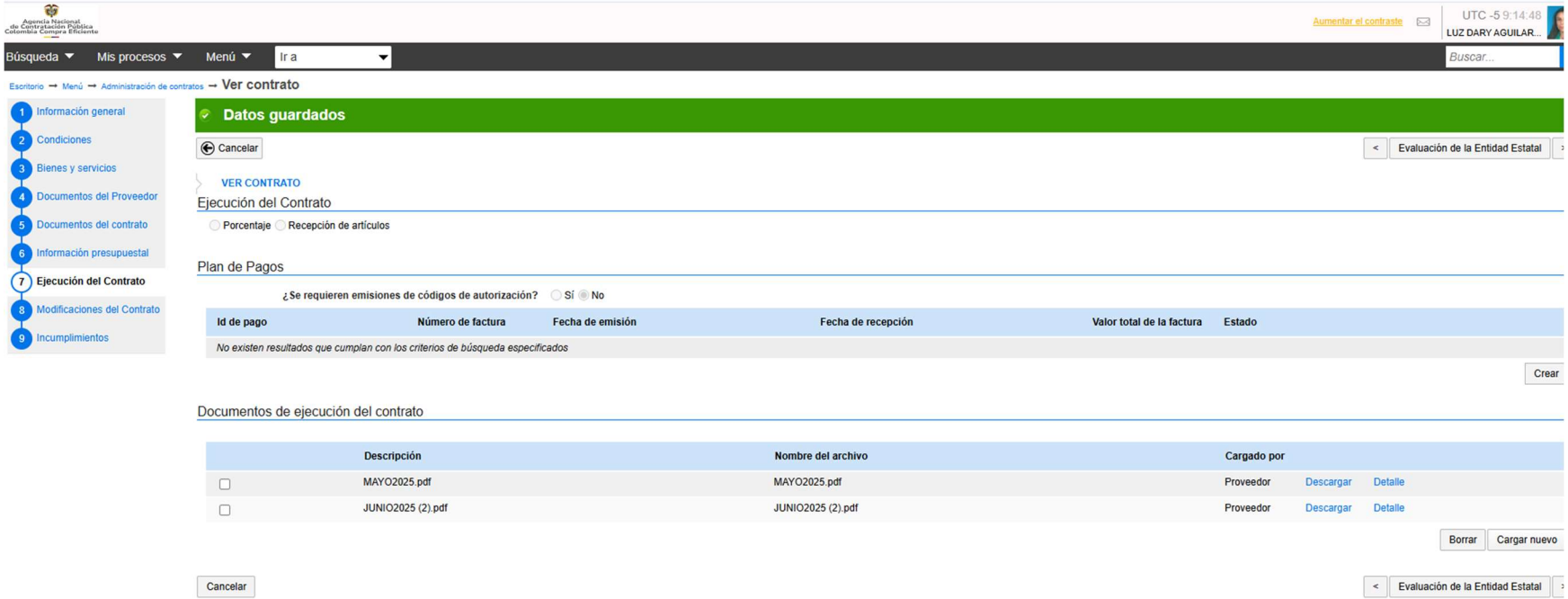


LUZ DARY AGUILAR CALDERON
52483288 BOGOTÁ DC
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NÚMERO DE CUENTA 0550007300836587

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



_____
ANDREA JULIETH RODRIGUEZ CASTELBLANCO
COORDINADORA CONVENIO 7826628-2025


Aumentar el contraste
UTC -5 9:14:48
LUZ DARY AGUILAR...
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 Contrato
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
MAYO2025.pdf
MAYO2025.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
JUNIO2025 (2).pdf
JUNIO2025 (2).pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 22-jul-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, LUZ DARY AGUILAR CALDERON

IDENTIFICADO CON **C.C.** ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 52483288 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección yeluzdanata@gmail.com **Teléfonos** 3138084495 4623048

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
NATHALIA LIZETH BELTRAN AGUILAR	1000519638	Hijo(a)
BERTHA CALDERON DE AGUILAR	41529502	Madre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ◯ PARA RETIRARME ◯ PARA ACTUALIZACION ⓧ

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ◯

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 0,00
HONORARIOS	$ 24.000.000,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 24.000.000,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Davivienda	Cuenta de ahorros	007300836587	FONTIBON	$ 0,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Casa	CRA 98 B No. 14-06 CASA 252	$ 100.000.000,00

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
FONDO NACIONAL DEL	CREDITO VIVIENDA	$ 10.000.000,00

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	LUZ DARY AGUILAR CALDERON
Identificación:	52483288
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	yeluzdanata@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	22/07/25

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Documento electrónico: 283f0ae0a6cc43ee890596d560edd95e56b5a4b2c64dd5b0abe3235cff5c67f7

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Medellín, 21 de julio de 2025

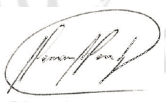
CERTIFICADO DE AFILIACION - ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que LUZ DARY AGUILAR CALDERON identificado(a) con C52483288 registra en nuestra base de datos como afiliado en calidad de trabajador independiente, ante nuestra ARL.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C52483288242627103

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.11

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 52483288		AGUILAR CALDERON LUZ DARY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 98d #14-06	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4623048	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	25104347	9488797825	I	2025/07/21	2025/07/21	BANCO DE OCCIDENTE	0	$440,500

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)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	52483288	AGUILAR LUZ	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$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 52483288		AGUILAR CALDERON LUZ DARY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 98d #14-06	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4623048	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	25104347	9488797825	I	2025/07/21	2025/07/21	BANCO DE OCCIDENTE	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500