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 ENTORNO CUIDADOR LABORAL - 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	9191			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1766	FECHA	2025-08-27 12:56:28.000	NÚMERO DE CRP	37916	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-08-01		2025-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,127,207				
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:	$37,015,726
VALOR EJECUTADO	$37,015,726
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,127,207
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
9489189521	$1,650,883	$206,360	$264,141	3	$40,216	$510,717

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos con veracidad, calidad, oportunidad y transparencia, dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción según lineamientos	asesoria a 20 utis de mediano impacto de la localidad de bosa en el marco del riesgo psicosocial, una actividad colectiva con niños y niñas en prevencion de trabajo infantil, una actividad grupal con trabajadores informales en prevencion del riesgo; asesoria en habilidades para la vida con 25 niños y niñas de la localidad de kennedy y monitoreo y seguimiento de la desvinculacion con 10 niños y niñas y 2 adolescentes de la localidad de kennedy	formatos de registro de las sesiones debidamente diligenciados
realizar seguimiento a menores de cinco años canalizados con identificación del riesgo establecidos en el plan de choque	seguimiento a canalizaciones realizadas a usuarios acorde a sus necesidades en salud	correos con canalizaciones y direccionamientos enviados
realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular PIC POS,	articulacion con acciones de educacion para acceso a redes de apoyo distritales y locales acorde a necesidad identificada	informacion registrada en los formatos correspondientes
notificar todos los eventos de interés en salud pública	no se presentan eventos de interes en salud publica	no se presentan eventos de interes en salud publica
realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud pública	no se presentan eventos de interes	no se presentan eventos de interes
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,	direccionamiento a sector educativo y de inclusion de los casos identificados acorde a sus necesidades	correos con informacion solicitada y enviada
informar a los individuos, familias y colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud	educacion sobre derechos y deberes de los usuarios	informacion registrada en los formatos correspondientes
facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social, con el fin de fortalecer la gestión, participar activamente en las jornadas de salud pública programadas por la sub red sur occidente, seguimiento a las gestantes y menores de cinco años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación	participacion de las jornadas presentes, invitacion a usuarios sobre jornadas locales y distritales	listados de asistencia e información registrada en los formatos respectivos
realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	organizacion de los soportes de las acciones realizadas	entrega de soportes con calidad
realizar ajustes de manera oportuna cuando sea requerido acorde a las preauditorias del referente del espacio	ajustar de manera oportuna con base a las indicaciones dadas por el profesional de apoyo posteriro a la precritica de los formatos	formatos ajustados y con calidad
realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos , alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o la SDS,	envio de informacion solicitada en relacion a la poblacion abordada	correos con informacion solicitada
asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente como de la SDS, 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, velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos documentos y bienes muebles, pagar los aportes al sistema general de seguridad social integral, dentro de los quince primeros días calendario de cada mes,	participacion en asistencias tecnicas de secretaria distrital de salud, salud mental, propias del entorno, ajuste de documentos operativos para futuras vigencias	listados de asistencia
dar cumplimiento a las guías de manejo, manuales, instructivos y protocolos institucionales.	acciones desarrolladas en el marco de los estandares institucionales	acciones desarrolladas en el marco de los estandares institucionales
Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las actividades,	no se generan glosas para el periodo	no se generan glosas para el periodo
Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo del contrato de acuerdo al código del buen gobierno,	acciones desarrolladas en el marco de los estandares institucionales	acciones desarrolladas en el marco de los estandares institucionales
Aplicar políticas de gestión y participar activamente en los procesos de acreditación	participacion en conversatorios	listados de asistencia
Garantizar que toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, Internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA	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, 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.

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

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

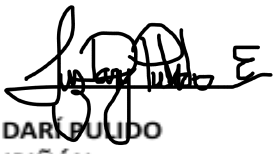
OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

LUZ DARI PULIDO ESTUPIÑAN

C.C 1023906520 DE BOGOTÁ

La suma de Cuatro millones ciento veintisiete mil doscientos siete pesos $4.127.207, por concepto de servicios como Psicóloga en el entorno Laboral durante el periodo de 1 al 31 de Agosto de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9191-2024



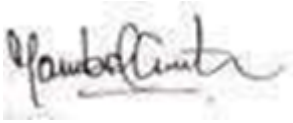
LUZ DARÍ PULIDO ESTUPIÑÁN

CC. 1023906520 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 5000225903

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 1 al 31 de Agosto y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión



Maribel Cortes
Apoyo a la supervisión
Entorno Laboral

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		
☐	PRORRROGA Y ADICION MES DE AGOSTO 2025.pdf	PRORRROGA Y ADICION MES DE AGOSTO 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	cuenta diciembre (2).pdf	cuenta diciembre (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO_merged.pdf	CUENTA ENERO_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta febrero_merged.pdf	cuenta febrero_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta marzo_merged.pdf	cuenta marzo_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta abril_merged.pdf	cuenta abril_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta mayo (2).pdf	cuenta mayo (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta mayo index.pdf	cuenta mayo index.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO_merged.pdf	CUENTA JUNIO_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta julio_merged.pdf	cuenta julio_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Medellín, 26 de agosto de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

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

Que LUZ DARY PULIDO ESTUPIÑAN identificado(a) con C1023906520 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

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:C10239065202523837669

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.13

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
2025-07	2025-07	1705866289	9489189521	I	2025/08/06	2025/08/19	BANCO DAVIVIENDA	13	$548,900

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)					$1,652,000	$264,400			$1,652,000	$206,500			$1,652,000	$33,100			$1,652,000	$40,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,652,000	$264,400			$1,652,000	$206,500			$1,652,000	$33,100			$1,652,000	$40,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,652,000	$264,400			$1,652,000	$206,500			$1,652,000	$33,100			$1,652,000	$40,300		$0	$0
1	CC 1023906520	PULIDO LUZ	230301	30	$1,652,000	$264,400	EPS005	30	$1,652,000	$206,500	CCF24	30	$1,652,000	$33,100	14-11	30	$1,652,000	$40,300	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,652,000	$264,400			$1,652,000	$206,500			$1,652,000	$33,100			$1,652,000	$40,300		$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
2025-07	2025-07	1705866289	9489189521	I	2025/08/06	2025/08/19	BANCO DAVIVIENDA	13	$548,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$264,400	$2,200	$0	$266,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$264,400	$2,200	$0	$266,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,300	$400	$0	$40,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$40,300	$400	$0	$40,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,100	$300	$0	$33,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$33,100	$300	$0	$33,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$206,500	$1,700	$0	$208,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$206,500	$1,700	$0	$208,200
TOTAL				1	$544,300	$4,600	$0	$548,900