

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-16-08
		VERSIÓN: 8
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 28/07/2020

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ERIKA PULIDO CARAZO			
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C X C.E	NO.	1024492758
CELULAR: 3142180161	CORREO ELECTRÓNICO: erikapulido224@gmail.com	SEDE: UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FERIAS	CENTRO DE COSTOS: FERV07-109 - U C S CONVENIO MAS BIENESTAR -8374109/2025
PROCESO: DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD		SERVICIO: ASISTENCIAL	
ENTIDAD FINANCIERA: BANCO CAJA SOCIAL	TIPO DE CUENTA: AHORROS	NUMERO DE CUENTA BANCARIA: 24123828493	
PENSIONADO:	SI No X		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 8158-2025		N° DE PAGOS DEL CONTRATO: 1	
CDP 1	1268	FECHA	16/09/2025
CDP 2	1715	FECHA	27/11/2025
CDP 3	1908	FECHA	23/12/2025
CDP 4	46	FECHA	07/01/2026
CDP 5	39	FECHA	07/01/2026
CDP 6	296	FECHA	20/02/2026
CRP 1	48418	FECHA	01/10/2025
CRP 2	57309	FECHA	30/11/2025
CRP 3	63734	FECHA	23/12/2025
CRP 4	1490	FECHA	19/01/2026
CRP 5	9111	FECHA	23/01/2026
CRP 6	14375	FECHA	28/02/2026

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 -PSICOLOGO(A), EN LA DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCIÓN

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE			HASTA		
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
	01	05	2026	31	05	2026

VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$ 4.195.200	TIPO DE SERVICIOS: ASISTENCIAL	VALOR HORA / DÍA: \$ 22.800
--	--	---------------------------------------

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias, alivios tributarios, etc.)

AJUSTE DE LIQUIDACIÓN: se ajusta horas por meta ejecutada del contratista


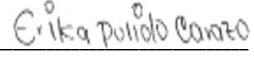
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO


CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$ 27.770.400
VALOR EJECUTADO	\$ 19.380.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$ 3.420.000
TOTAL HORAS CONTRATADAS	184
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES	150
SALDO POR EJECUTAR	\$ 8.390.400
VALOR A LIBERAR (Si es la última certificación)	\$ 0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	69.8 %

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE: De conformidad al decreto 1273 de 2018, el supervisor certifica que los aportes pagados en la planilla de seguridad social (EPS, Pensiones y ARL) del mes anterior corresponden al periodo a certificar. El supervisor del contrato hace constar que los datos registrados en la presente certificación de cumplimiento fueron debidamente revisados y son veraces.

IBC DE COTIZACIÓN Mes Vencido	APORTE SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSIÓN 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES	Número de Planilla Mes Vencido
\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 280.200	III	\$ 42.700	\$ 541.800	1081170638

Dado en Bogotá a los 31 días del mes de **Mayo** del año 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

 NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR INGRID PAOLA LOZANO TORRES CC: 52847336	 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA ERIKA PULIDO CARAZO CC: 1024492758
--	--

	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS						CÓDIGO: AP-CTF-50	
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL						VERSIÓN: 4	
							PÁGINA: 1 DE 1	
						FECHA: 07/11/2024		
ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				UNIDAD: UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FERIAS				
No. DE CONTRATO: 8158-2025				PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: INGRID PAOLA LOZANO TORRES						01	05	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ERIKA PULIDO CARAZO				DOCUMENTO: 1024492758				
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 -PSICOLOGO(A), EN LA DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCIÓN								
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 69.8 %								
OBLIGACIONES ESPECIFICAS				ACTIVIDADES REALIZADAS				
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega y archivo, de soportes y/ o informes requeridos durante la ejecución del convenio.				Se desarrollan actividades correspondientes al plan de trabajo de los equipos MAS bienestar del mes de Mayo.				
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.				Se desarrollan actividades correspondientes al plan de trabajo de los equipos MAS bienestar, del mes de Mayo.				
Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/ o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio				Se realiza uso de chaqueta institucional y carnet.				
Se obliga a brindar el apoyo técnico, administrativo y operativo necesario para el fortalecimiento del sistema de gestión de calidad de la subred integrada de servicios de salud norte E. S. E. , con el fin de dar cumplimiento a los estándares y requisitos exigidos por el sistema único de acreditación en salud.				Se desarrollan actividades correspondientes al plan de trabajo de los equipos MAS bienestar del mes de Mayo.				
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria distrital de salud, por dirección de gestión del riesgo, supervisora de contrato o subred.				Participación en 24 horas de reuniones convocadas por la SDS, asistencia técnica y demás reuniones convocadas por parte de la Subred y SDS				
Presentar soportes y auditorías programadas tanto, de la ese, sds o por entes de control.				Se realiza la entrega de soportes de caracterizaciones y seguimientos con criterios de calidad para auditoria.				
Desarrollar las acciones previstas en los equipos mas bienestar en hogar de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea.				Se brinda educación en el total de las acciones del mes de Mayo promoviendo la implementación de planes del cuidado para la salud.				
Estructurar y desarrollar sesiones de información, educación y comunicación, con actores institucionales y comunitarios, caracterizados e identificados en las diferentes intervenciones de equipos mas bienestar en hogar				Participación en 24 horas de reuniones convocadas por la SDS, asistencia técnica y demás reuniones convocadas por parte de la Subred y SDS				
identificación, actualización y evaluación del perfil de riesgo individual y colectivo en población de los diferentes cursos de vida, en el marco de la operativización de acciones de los equipos mas bienestar en hogar				Se realiza la entrega del mes de Mayo que incluyen las visitas de implementación de planes de cuidado familiar en los diferentes hogares prioritarios, registrando la información.				
Implementar acciones de promoción, mantenimiento y recuperación para el cuidado de la salud familiar, así como la activación de rutas integrales por medio del procedimiento de canalizaciones y/o notificación en caso de ser necesario.				Se realiza la entrega del mes de Mayo que incluyen las visitas de implementación de planes de cuidado familiar en los diferentes hogares prioritarios, registrando la información.				
Realizar aplicación de tamizajes según la pertinencia y necesidad del caso índice y su núcleo familiar.				Se realiza la aplicación de tamizaje COPE, ZUNG, HAMILTON durante la ejecución de los planes de cuidado familiar.				
Realizar el reconocimiento de los antecedentes, identificación de la estructura familiar, roles y relaciones establecidas al interior de la familia, socialización de objetivo y alcance del acompañamiento psicológico a realizar.				Se realiza la entrega del mes de Mayo que incluyen las visitas de implementación de planes de cuidado familiar en los diferentes hogares prioritarios, registrando la información.				
Garantizar proceso de articulación y comunicación constante con sivim, de manera que, si durante el proceso de intervención se presenta nuevamente una notificación por violencia hacia el nna, se informe de inmediato al profesional de espacio de manera que se suspenda la				No se realiza esta actividad durante el mes				

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
intervención y se activan medidas de protección necesarias	
Realizar balance del proceso, realizando comparativo entre el estado al inicio del proceso y el estado actual, identificando mejoras, por medio de las herramientas de control dispuestos de equipos mas bienestar en hogar.	Se realizan acciones de promoción, mantenimiento, recuperación para el cuidado y mejoramiento de la salud y calidad de vida de las familias y sus integrantes del modelo integral de atención en salud y sus rutas de atención a través de caracterización socioambientales e implementaciones familiares a familias realizadas en el mes de Mayo.
. Diligenciamiento adecuado y oportuno de los formatos requeridos para el desarrollo de los productos, registro en el aplicativo g-taps, cumpliendo atributos de calidad, teniendo en cuenta los datos referenciados por las familias abordadas en equipos mas bienestar en hogar.	Se realizan acciones de promoción, mantenimiento, recuperación para el cuidado y mejoramiento de la salud y calidad de vida de las familias y sus integrantes del modelo integral de atención en salud y sus rutas de atención a través de caracterización socioambientales e implementaciones familiares a familias realizadas en el mes de Mayo.
Garantizar la oportunidad, veracidad, confiabilidad y validez de la información captada, así como el mantenimiento de subsistema de información en el aplicativo g- taps, cumpliendo atributos de calidad	Se realizan acciones de promoción, mantenimiento, recuperación para el cuidado y mejoramiento de la salud y calidad de vida de las familias y sus integrantes del modelo integral de atención en salud y sus rutas de atención a través de caracterización socioambientales e implementaciones familiares a familias realizadas en el mes de Mayo.
Realizar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de los equipos mas bienestar en hogar.	Se realiza la entrega acciones del mes de Mayo que incluyen las visitas de implementación de planes de cuidado familiar en los diferentes hogares prioritarios, registrando la información.
Hacer entrega de los reportes, informes, bases, tableros de control y/o herramientas ofimáticas, propias definidas por el equipo de gestión de los equipos mas bienestar en hogar en los tiempos definidos, con las características de calidad y pertinencia técnica esperados.	Se realiza la entrega acciones del mes de Mayo que incluyen las visitas de implementación de planes de cuidado familiar en los diferentes hogares prioritarios, registrando la información.
Aportar al proceso de archivo, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente.	No se realiza esta actividad durante el mes
Participar activamente en las jornadas y/o actividades de vacunación programadas por la institución, así como la búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación.	No se realiza esta actividad durante el mes
Dar respuesta a los requerimientos y solicitudes asignadas, de manera oportuna, clara y de acuerdo a los estándares de calidad de la subred.	No se realiza esta actividad durante el mes
Demas acciones acorde a su perfil que sean requeridos por la subred integrada de salud norte e. S. E.	No se realiza esta actividad durante el mes
Las actividades a cargo del contratista podrán ejecutarse en cualquiera de los procesos de equipos mas bienestar en hogar, conforme a los lineamientos del contrato equipos mas bienestar en hogar vigente y según las necesidades de los servicios de la subred.	Se realiza la entrega acciones del mes de Mayo que incluyen las visitas de implementación de planes de cuidado familiar en los diferentes hogares prioritarios, registrando la información.
Ejecutar las acciones de gestión documental, para la generación, actualización, registro y clasificación de documentos y archivos de las actividades desarrolladas. De acuerdo a las tablas de retención documental definidas en la normatividad vigente. Garantizar la protección física y digital de los documentos, implementando medidas adecuadas de conservación e integridad.	No se realiza esta actividad durante el mes
El contratista deberá responder de manera oportuna y eficaz a las solicitudes y requerimientos efectuados por las entidades distritales y/o por la subred norte, en caso de contingencias, emergencias o alertas que así lo requieran, con el fin de garantizar la adecuada y continua prestación de los servicios.	No se realiza esta actividad durante el mes
El contratista adelantará acciones de promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la activación de rutas integrales mediante canalización y notificación cuando sea requerido, en cumplimiento de la resolución 3280 de 2018 y demás disposiciones vigentes aplicables	Se realiza canalizaciones para la EAPB para la obtención de atención a la población

OBSERVACIONES:

150 HORAS CERTIFICADAS

AJUSTE DE LIQUIDACIÓN: se ajusta horas por meta ejecutada del contratista

TOTAL A PAGAR:

\$ 3.420.000 – TRES MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE

Fecha: 31/05/2026

Erika Pulido Carazo

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA
ERIKA PULIDO CARAZO
CC: 1024492758

Fecha: 31/05/2026

Ingrid Paola Lozano Torres

FIRMA DE RECIBIDO SUPERVISOR
INGRID PAOLA LOZANO TORRES
CC: 52847336

Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-11, 11:32:16 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1081170638

Periodo Cotización: abril de 2026

Periodo Servicio: abril de 2026

Referencia pago (PIN): 8824046642

PAGADO 11/05/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ERIKA PULIDO CARAZO		
Documento	CC1024492758	Dirección	TV 4D #5 - 30
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3142280161
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total										
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAE	TAP	TAP	USP	COR	USU	SIN	IGL	UM	VAC	AVP	ACT	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1024492758	ERIKA PULIDO CARAZO	59	00																		0	30	30	30	(230301) PORVENIR	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.750.905	\$ 218.900	2.436	\$ 1.750.905	\$ 42.700	(CCF22) COLSUBSIDIO	\$ 1.750.905	\$ 35.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 576.900

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 42.700	\$ 35.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 576.900	\$ 0	\$ 576.900