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:	LEIDY VEGA ESTUPIÑAN						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1024483105	
CORREO ELECTRONICO:	esvelao@gmail.com				CELULAR:	3508769968	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONTRATO PAPSIVI				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K33-8	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570007070346072				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5580			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1103	FECHA	2026-05-12 10:23:53.000	NÚMERO DE CRP	21028	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-07-01		2026-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$5,420,272				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo		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:	$54,079,931
VALOR EJECUTADO	$54,079,931
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,420,272
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
9506429334	$2,168,109	$271,014	$346,897	3	$52,815	$670,726

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2026. 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 de profesional universitario 3, en la modalidad, colectivo étnico y o estrategia que tenga asignada conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del componente de atención psicosocial del PAPSIVI y o de las estrategias diferenciales para personas víctimas del conflicto armado residentes en el Distrito Capital, en concordancia a estándares institucionales, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del contrato"	Cumpli con lineamientos propouestos con veracidad y calidad	Cumpli con lineamientos propouestos con veracidad y calidad
"Realizar el cargue de la información con respecto a los procesos de atención alrededor del componente de atención psicosocial del PAPSIVI, en los formatos, aplicativos y/o matrices dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y/o Secretaria Distrital de salud, conforme a las condiciones técnicas requeridas de manera semanal."	Realice carge de la información y atención psicosocial a las familia conforme a las condiciones tecnicas requeridas.	Ingreso aplicativo SDS, Diligenciamiento de matriz
"Reportar los casos prioritarios (si los hubiere) al componente de atención psicosocial del PAPSIVI y o de acciones de promoción y prevención, para el respectivo seguimiento y la activación del proceso en pro de una atención integral."	Realice informes de notificación SIVIM y SIVIC	Realice reporte SIVIM y SIVIC y envie correo corespondiente al cordinador
"Participar en asistencias técnicas, reuniones de seguimiento y sesiones de coordinación convocadas por la Secretaría Distrital de Salud y o por las coordinaciones del proceso, ordinarias o extraordinarias, aportando análisis y elementos técnicos desde su rol profesional. "	Participe de las asistencia tecnicas propuesta para el mes	Listado de de asistencia y actas de reunión
"Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas programadas "	Participe en ela Jornadas de fortalecimiento y capacitaciones tecnicas propuesta para el mes	Listado de de asistencia y actas de reunión
"Participar en las jornadas de cuidado emocional convocadas, orientadas a la descarga emocional vinculado al proceso."	Participe en las jornadas de cuidado emocional propuestas para el mes	Listado de de asistencia y actas de reunión
"Diseñar y presentar una propuesta metodológica para la realización de los diálogos de saberes en salud, e implementarla en los centros de encuentro u otros espacios definidos en coordinación con la SDS, según el cronograma establecido de acuerdo a los requerimientos."	Se realiza en atención a punto ficha metodológica diálogos de saberes en salud derecho a la salud	Entrega de relatorias y alimentación de matriz de dialogos de saberes
"Asistir y participar activamente en las jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o conmemoración que sean convocadas por la Secretaría Distrital de Salud, en el marco del programa de personas víctimas del conflicto armado "	No aplica para este mes	No aplica para este mes
"Elaborar y entregar insumos técnicos necesarios para la consolidación del informe mensual (o fracción de mes) y del informe final del componente de atención psicosocial del PAPSIVI y o de las estrategias diferenciales en la modalidad, colectivo étnico y o estrategia que tenga asignada, garantizando la calidad, pertinencia y veracidad de la información reportada."	Diligenciamiento de matriz	Matriz de atencion psicosocial diligenciada y actualizada a la fecha
"Diligenciar la matriz de identificación de resultados e impactos de la implementación de la modalidad y o estrategia asignada, en articulación con el equipo de la estrategia Formar en Paz, cuando sea requerido"	Diligenciamiento de matriz	Matriz de atencion psicosocial diligenciada y actualizada a la fecha
"Acompañamiento y/o seguimiento en la implementación, seguimiento y gestión del Protocolo de Atención Psicosocial y Salud Integral a VCA con las EAPB y o las IPS; cuando le sea asignado dentro del proceso."	Realice acompañamiento y seguimiento a las familias asignadas en ente ciclo	Realización de matriz psicosocial, diligenciamineto de PAP 010. 020. 030
"Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad. "	Porto de manera adecuda el carnet y chaqueta institucional	Portar adecuadamente la identifición institucional
"El contratista guardará completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de las personas víctimas del conflicto armado "	Se mantiene absoluta confiabilidad con las familias, informacion y porcesos realizados	Manejo adecuado de los datos y confidencialidad de las familias
"Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública."	No aplica para este mes	No aplica para este mes
"Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo"	Revisón y entrega de soportes al cordinador y ajustes pertinente según lo indique el cordinador	Actas de revisón y listado de asistencia

Copia Certificado Subred Suroccidente

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024483105		VEGA ESTUPIÑAN LEIDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	dag 4dsur 2c 135	SOACHA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	463051585	9506429334	I	2026/07/02	2026/07/08	BANCO DAVIVIENDA	6	$717,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																				$2,168,109	$346,900			$2,168,109	$271,100			$2,168,109	$43,400			$2,168,109		$52,900		$0	$0		$714,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																				$2,168,109	$346,900			$2,168,109	$271,100			$2,168,109	$43,400			$2,168,109		$52,900		$0	$0		$714,300
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																				$2,168,109	$346,900			$2,168,109	$271,100			$2,168,109	$43,400			$2,168,109		$52,900		$0	$0		$714,300
1	CC	1024483105 VEGA LEIDY																		23030 1	30	$2,168,109	$346,900	EPS002	30	$2,168,109	$271,100	CCF21	30	$2,168,109	$43,400	14-11	30	$2,168,109	2.436%	$52,900	30	$0	$0	No	$714,300
Total	**Afiliados(1)**																					$2,168,109	$346,900			$2,168,109	$271,100			$2,168,109	$43,400			$2,168,109		$52,900		$0	$0		$714,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$346,900	$1,600	$0	$348,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$346,900	$1,600	$0	$348,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,900	$300	$0	$53,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$52,900	$300	$0	$53,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,400	$200	$0	$43,600
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$43,400	$200	$0	$43,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$271,100	$1,200	$0	$272,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$271,100	$1,200	$0	$272,300
TOTAL				**1**	**$714,300**	**$3,300**	**$0**	**$717,600**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:
LEIDY VEGA ESTUPIÑAN

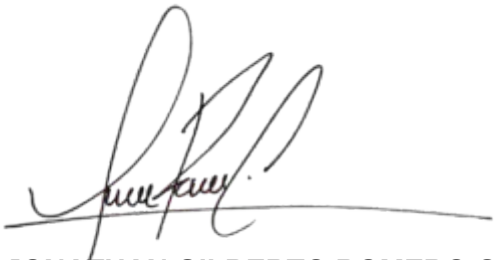
C.C 1024483105 DE BOGOTA

La suma de **(Cinco millones cuatrocientos veinte mil doscientos setenta y dos pesos.)** (5.420.272), por concepto de servicios como profesional universitario en el **Contrato No. 8295757-2025**, durante el periodo de 1 de julio al 31 julio de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5580-2025.



LEIDY VEGA ESTUPIÑAN
CC 1024483105 DE
BOGOTA
CUENTA DE AHORROS DEL BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 570007070346072

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes JULIO de 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



JONATHAN GILBERTO ROMERO CARRION
Coordinador Modalidad – Estrategia Apoyo
Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI) **a la supervisión**