

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
DANNA JETSEYN HERRERA CASTELLANOS

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

1,233,504,328

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNOLOGO EN SANEAMIENTO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.

PS 6725 2023

FECHA INICIO CONTRATO

18/10/2023

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 1,829,862

PLAZO INICIAL DEL CONTRATO

VEINTIUN (21) DIAS

**VALOR TOTAL DEL CONTRATO
INCLUIDO ADICIONES:**

\$ 37,774,792

**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A
CERTIFICAR:**

\$ 2,614,088

Nº DE INFORME:

14

Nº CRP:

39878

N° CDP:

3043

**PLAZO TOTAL DEL CONTRATO
INCLUIDO PRORROGAS**

1 AÑO 2 MESES 13 DIAS

UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:

6PM CENTRO DE SALUD PRIMERA DE MAYO

NOMBRE DEL SUPERVISOR:

LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

[illegible]

III. POLIZAS

¿PACTÓ POLIZAS EN SU CONTRATO?	SI	NO	X
Nº DE PÓLIZA:	N/A	NOMBRE DE LA ASEGURADORA:	N/A
FECHA DE LA PÓLIZA	N/A	FECHA DE APROBACIÓN:	N/A

IV. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO

ÍTEM	(Deben ser coherentes con las actividades específicas realizadas durante el mes)
1	1. OBLIGACIÓN: Prestar sus servicios con calidad y oportunidad, para el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital según convenio PSPIC y suscrito entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se desarrollaron visitas de inspección, vigilancia y control de perfil técnico en las localidades asignadas 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos físicos IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado
2	1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Las actividades desarrolladas se programan de acuerdo al censo priorizando y direccionado por la Secretaría Distrital de Salud, alimentado de manera diaria y de acuerdo a lo establecido por el líder 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Censo priorizado y direccionado por Secretaría Distrital de Salud
3	1. OBLIGACIÓN: Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se presentaron las actas y formatos diligenciados correspondientes al mes 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos físicos IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado
4	1. OBLIGACIÓN: Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habitación y acreditación de servicios de salud. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Apoyo de actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos físicos IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado
5	1. OBLIGACIÓN: Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Apropiación conceptual de los lineamientos técnicos enviados desde el nivel central de la SDS y reinducciones direccionadas desde la línea de intervención 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta en poder del líder de la línea de alimentos sanos y seguros
6	1. OBLIGACIÓN: Realizar las visitas de inspección. Vigilancia y control, desde su perfil. Verificando el cumplimiento de las condiciones higiénicas y sanitarias descritas en la Ley 9 de 1979 y sus normas reglamentarias en los bienes y 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizan visitas de IVC a: 15 Panaderías, cafeterías, fruterías, 17 Expendios de Licores, 17 Expendios minoristas, 4 Establecimientos terminados, 4 vehículos transportadores de carne, 2 Operativos de alimentos, 4 supermercados intermedios 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos físicos IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado
7	1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Soportes entregados de acuerdo a las políticas de gestión documental establecidos desde la Subred. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos físicos IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado
8	1. OBLIGACIÓN: Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Actividades asignadas desde el componente de vigilancia de la salud ambiental 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos físicos IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado

V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	1068121024	OPERADOR:	SIMPLE
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	09-12-2024	\$ 162,500
PENSIÓN:	COLPENSIONES	09-12-2024	\$ 208,000
RIESGOS LABORALES:	BOLIVAR	09-12-2024	\$ 31,700
OTRO			\$ -
TOTAL PAGADO			\$ 402,200

VI. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro.
- Que realicé el pago de la Seguridad Social donde el IBC se calculó sobre el 40% de los ingresos cancelados del mes anterior pago del cual anexo copia simple, sin que en ningún caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación a EPS, ARL, Pensión, RUT)
- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo SECOP de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro.
- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

VII. ANEXOS

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

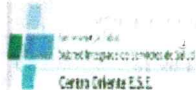
Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente

DANNA J HERRERA

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: DANNA JETSEYN HERRERA CASTELLANOS

CC: 1,233,504,328

CEL 3142031050



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTION DE CONTRATACION
FORMATO CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
Y DE APOYO A LA GESTION

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 6
FECHA: 2024-09-16

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 31/12/2024

NOMBRES Y APELLIDOS:	DANNA JETSEYN HERRERA CASTELLANOS	CC:	1,233,504,328
CORREO ELECTRÓNICO:	dannaherrera@gmail.com	RUT (NIT):	1233504328-0
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 13 SUR 6 76 ESTE	TELÉFONO:	3142031050
		CIUDAD:	BOGOTÁ

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en la declaración de renta del año gravable 2024.

NO tomaré costos y deducciones	(X)
SI tomaré costos y deducciones	()

La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del decreto único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tiene que ver con el tratamiento tributario de los pagos laborales.

Régimen Simple De Tributación : RESOLUCIÓN 00165 ARTICULO 12 Por la cual se debe informar por parte de los contribuyentes si optaron por el impuesto unificado bajo el Régimen Simple de Tributación

BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA			SI ()	NO (X)
NOMBRE DEL BANCO (APLICA CUANDO EL BANCO NO SE ENCUENTRE EN LA LISTA DESPLIEGABLE)		TIPO DE CUENTA:	AHORROS	Nº CUENTA:	0550488441430151

NÚMERO DEL CONTRATO Y DATOS DE LA ÚLTIMA ADICIÓN (PERIODO OBJETO DE PAGO)

Nº DEL CONTRATO:	PS 6725 2023	Nº CDP:	4011	Nº. RP:	49561	PLAZO DEL CONTRATO INCLUIDAS PRORROGAS: 1 AÑO 2 MESES 13 DÍAS
FECHA DE INICIO CONTRATO	18/10/2023	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	31/12/2024			TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: \$ 37,774,792

PERIODO OBJETO DE COBRO: DEL 3/12/2024 AL 31/12/2024

VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO EN (LETRAS Y NUMEROS)	\$ 2,614,088 DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL OCHENTA Y OCHO PESOS
---	---

DANNA J HERRERA

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: DANNA JETSEYN HERRERA CASTELLANOS

CC: 1,233,504,328
CEL: 3142031050



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME DE SUPERVISION CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA
GESTION

CÓDIGO: AP 1A FT 078
VERSIÓN: 2
FECHA: 2024 09 16

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y

NOMBRE DEL CONTRATISTA

DANNA JETSEYN HERRERA CASTELLANOS

NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

1,233,504,328

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNÓLOGO EN SANEAMIENTO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
No.

PS 6725 2023

FECHA INICIO CONTRATO

18/10/2023

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 1,829,862

VALOR TOTAL DEL
CONTRATO INCLUIDO
ADICIONES:

\$ 37,774,792

VALOR DE HONORARIOS
PERÍODO A CERTIFICAR:

\$ 2,614,088

Nº PAGO / Nº DE INFORME:

14 de 14

Nº CRP
INICIAL:

39878

Nº CDP INICIAL
DEL CONTRATO

3043

PLAZO DEL CONTRATO
INCLUYENDO PRORROGAS

1 AÑO 2 MESES 13 DIAS

Nº DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:

1068121024

OPERADOR:

SIMPLE

PROCESO EN DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES:

GSP PSPIC - VSA

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:

6PM CENTRO DE SALUD PRIMERA DE MAYO

NOMBRE DEL SUPERVISOR:

LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

Nº DE MODIFICACIÓN:	14	TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN - PRÓRROGA):				ADICIÓN (14)	PRÓRROGA (12)
VALOR ADICIONADO	\$ 1,936,579	CDP DE LA ADICIÓN:	3850	RP DE LA ADICIÓN:	45888	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 1,578,453	CDP DE LA ADICIÓN:	4129	RP DE LA ADICIÓN:	51537	TIEMPO PRORROGADO:	2 MESES Y 13 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 2,793,096	CDP DE LA ADICIÓN:	211	RP DE LA ADICIÓN:	11306	TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO	\$ 2,187,878	CDP DE LA ADICIÓN:	399	RP DE LA ADICIÓN:	16084	TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO	\$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	489	RP DE LA ADICIÓN:	18760	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 3,921,132	CDP DE LA ADICIÓN:	892	RP DE LA ADICIÓN:	20721	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	1322	RP DE LA ADICIÓN:	27440	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	\$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	1712	RP DE LA ADICIÓN:	31302	TIEMPO PRORROGADO:	30 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	2248	RP DE LA ADICIÓN:	35371	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 1 DIA
VALOR ADICIONADO	\$ 3,922,132	CDP DE LA ADICIÓN:	2562	RP DE LA ADICIÓN:	39089	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES Y 15 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	3170	RP DE LA ADICIÓN:	42398	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	3525	RP DE LA ADICIÓN:	44532	TIEMPO PRORROGADO:	1 MES
VALOR ADICIONADO	\$ 1,307,044	CDP DE LA ADICIÓN:	3954	RP DE LA ADICIÓN:	48504	TIEMPO PRORROGADO:	16 DIAS
VALOR ADICIONADO	\$ 2,614,088	CDP DE LA ADICIÓN:	4011	RP DE LA ADICIÓN:	49561	TIEMPO PRORROGADO:	30 DIAS
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	

VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	

III. POLIZAS (SI APLICA)

Nº DE PÓLIZA:	N/A	NOMBRE DE LA ASEGURADORA:	N/A
FECHA DE LA PÓLIZA	N/A	ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN:	N/A

IV. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SE VERIFICA QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.

ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO
1	¿El contrato se encuentra debidamente legalizado?	X	
2	¿El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades?	X	
3	¿Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en el SECOP?	X	
4	¿Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002?	X	
5	¿Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro?	X	

Teniendo en cuenta lo anterior y conforme a la **clausula "Forma de Pago, CERTIFICO** el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del 3/12/2024 al 31/12/2024

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:
LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA

CARGO:
PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30

NOMBRE Y FIRMA APOYO TECNICO DEL SUPERVISOR:
JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ

PERFIL:
PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE GESTION

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-10, 11:46:48 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1068121024

Periodo Cotización:

noviembre de 2024

Periodo Servicio:

noviembre de 2024

Referencia pago (PIN): 8810166998

PAGADO 09/12/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DANNA JETSEYN HERRERA CASTELLANOS	Dirección	CL 13 SUR #6 - 76 ESTE
Documento	CC1233504328	Teléfono	3142031050
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación	
Representante Legal		ARP	SEGUROS BOLIVAR
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	REL P	TAE	TAP	TOP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	VAL	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	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 1233504328	DANNA JETSEYN HERRERA CASTELLANOS	59	00																	0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.300.000	\$ 208.000	(EPS008) COMPENSAR EPS	\$ 1.300.000	\$ 162.500	2,436	\$ 1.300.000	\$ 31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200

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
\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 208.000	\$ 162.500	\$ 31.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200	\$ 1.200	\$ 403.400

PS 6725-7023

TRANSACCIÓN APROBADA

Comprobante de la transacción

Referencia / PIN

8810166998

Periodo de cotización

202411

Numero aprobación (CUS)

1114199758

Banco

BANCO DAVIVIENDA

Valor pagado

\$ 403.400

Fecha de pago

2024-12-09 22:52:32.0

Respuesta

¡Tu pago ha sido aprobado!

[Descargar Comprobante](#)

NUEVO PAGO