| | | |
|---|---|---|
| Secretaría de Salud<br>Subred Integrada de Servicios de Salud<br>Centro Oriente E.S.E. | **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**<br>**APOYO – GESTION DE CONTRATACIÓN**<br>**FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN** | **CÓDIGO: AP-IA-FT-077**<br>**VERSIÓN: 2**<br>**FECHA: 2025-06-09** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y** | | | | |
| **JOSE ALEJANDRO VELANDIA BERNAL** | | | | |
| | | **CON CC: Nº** | 79,222,553 | |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | PRESTAR SERVICIOS COMO DIGITADOR 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 5292 2025 | | **FECHA INICIO CONTRATO** | 02/05/2025 |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | $ 3,873,028 | **No. HORAS EJECUTADAS** | 7 | |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:** | $ 7,982,772 | | **VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:** | $ 72,464 |
| **PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS** | 3 MESES 29 DIAS | | | |
| **UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:** | GSP PSPIC - MACRO, MESO Y MICRO<br>SA2 SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO | | | |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR:** | LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA<br>PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30 | | | |

| ITEM | II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO<br>**(Deben ser coherentes con las actividades específicas realizadas durante el mes)** |
|---|---|
| 1 | 1. OBLIGACIÓN: 1.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 vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.<br>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar acciones dispuestas para el desarrollo de las actividades correspondientes a los entornos cuidadores<br>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Realizar las respectivas actividades en los aplicativos de gesi v.2.1.5 y siscossr |
| 2 | 1. OBLIGACIÓN: 2.Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.<br>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Desarrollar y diligenciar el cronograma de actividades mensualmente<br>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Se realiza el diligenciamiento de la actividades ejecutadas a diario en el cronograma dispuesto por gesi |
| 3 | 1. OBLIGACIÓN: 3.Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la información y/o soportes que se solicite conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.<br>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Presentar la información y soportes solicitados con el fin de corroborar las actividades contractuales<br>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): se cuenta con el soporte de las fichas que hace entrega cada uno de los tecnicos de cada entorno y que conste el estado de la ficha con su respevtiva firma-comunitario, laboral, intitucional, educarivo |
| 4 | 1. OBLIGACIÓN: 4. 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 habilitación y acreditación de servicios de salud.<br>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Desarrollar acciones y actividades correspondientes a la digitación de formatos de los entornos cuidadores<br>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Se realizar la digitacion de los formatos del entornos en los aplicativo GESI, SISCO |
| 5 | 1. OBLIGACIÓN: 5.Registrar y digitar la información de los formatos, fichas de captura, documentos y/o soportes generados de las acciones o intervenciones de los entornos y procesos transversales, garantizando la calidad del registro calidad, oportunidad, integridad, consistencias y veracidad en las aplicaciones y portales dispuestos por la SDS, de acuerdo a los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC.<br>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar la respectiva revisión de fichas, formatos, documentos, bases o informes generados por las acciones de los entornos cuidadores y gesi, y digitar información de formatos de los diferentes entornos cuidadores<br>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Se verifica la informacion de las fichas mediante las herramientas propuestas por la sds tales como: adress, comprobador de derechos, geocodificador, policia nacional. |
| 6 | 1. OBLIGACIÓN: 6. Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.<br>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Gestión documental<br>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Se verifica la informacion de las fichas mediante las herramientas propuestas por la SDS tales como: adress, comprobador de derechos, geocodificador, policia nacional. |
| 7 | 1. OBLIGACIÓN: 7. Dar cumplimiento a las actividades de los procesos TRANSVERSALES del PSPIC, de acuerdo a su competencia: CANALIZACIONES, PAI, Educación para la Salud Publica, GESI, ACCVSyE, Notificación de EISP y Participación Social.<br>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Llevar a cabo el desarrollo de las actividades según los procesos transversales, en cuanto se requiera, acorde a el lineamiento.<br>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Realizar la respectiva validacion y digitacion en los aplicativos suministrados por la SDS |
| 8 | 1. OBLIGACIÓN: 8. El contratista se obliga a que las glosas que se generen por incumplimiento de las obligaciones contractuales y de acuerdo a los hallazgos que identifique el equipo de seguimiento y/o interventoría del FFDS_SDS al Convenio Interadministrativo PSPIC (conforme al anexo de CRITERIOS DE GLOSA), serán causal de inicio de apertura de procedimiento administrativo sancionatorio de incumplimiento contractual.<br>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar entrega de productos acorde al lineamiento en tiempos establecidos<br>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Calidad en la digitación de los formatos entregados por los entornos cuidadores |
| 9 | 1. OBLIGACIÓN: 9. 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.<br>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar acciones dispuestas para el desarrollo de las actividades correspondientes a los entornos cuidadores y/o según aplique el cargo<br>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acciones en los entornos cuidadores |

## III. 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 01/06/2025 al 30/06/2025

## IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

| **No. DE PLANILLA:** | 9485792340 | **OPERADOR:** | APORTES EN LINEA |
|---|---|---|---|

| CONCEPTO DEL PAGO | ENTIDAD | FECHA DE PAGO | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|
| **SALUD:** | SANITAS | 11/06/2025 | $ 148,300 |
| **PENSIÓN:** | PROTECCION | 11/06/2025 | $ 189,800 |
| **RIESGOS LABORALES:** | SURA | 11/06/2025 | $ 28,900 |
| **OTRO** | | | |
| **TOTAL PAGADO** | | | **$ 367,000** |

## V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período de cobro.
2.- 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 ningun caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación a EPS, ARL, Pensión, RUT)
3- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo SECOP de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro .
4.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

## VI. ANEXOS

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

Anexar evidencias fotograficasy/o documentales que soporten las acividades realizadas en el periodo correspondiente

| | |
|---|---|
| **NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA** | **JOSE ALEJANDRO VELANDIA BERNAL**<br>**CC: 79222553** |
| **FIRMA DE QUIEN VALIDA** | Jonathan Merchan<br>**JONATHAN FERNANDO MERCHAN CARRILLO**<br>**SUPERVISOR ALTERNO** |
| **FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:** | **LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA**<br>**SUPERVISOR DEL CONTRATO** |

| | | |
|---|---|---|
| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. | **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**<br>**APOYO – GESTION DE CONTRATACIÓN**<br>**FORMATO CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN** | **CÓDIGO: AP-IA-FT-014**<br>**VERSIÓN: 7**<br>**FECHA: 2025-06-09** |

| **DATOS DEL CONTRATISTA** | | | |
|---|---|---|---|
| **FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 31/07/2025** | | | |
| **NOMBRES Y APELLIDOS:** | JOSE ALEJANDRO VELANDIA BERNAL | **CC:** | 79,222,553 |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** | alejandrovelan@gmail.com | **TELÉFONO:** | 3194093263 |
| **DIRECCIÓN DOMICILIO:** | KR 1 BIS 11 34 | **CIUDAD:** | SOACHA |

| **Manifiesto bajo la gravedad del juramento** | |
|---|---|
| **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. | SI ( ) | NO ( X ) |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **BANCO AL CUAL CONSIGNAR:** | BANCOLOMBIA | **TIPO DE CUENTA:** | AHORROS | **N° CUENTA:** | 22948270009 |

| **DATOS DEL PERIODO OBJETO DE PAGO** | | | |
|---|---|---|---|
| **N° DEL CONTRATO:** | PS 5292 2025 | **VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO** | $ 72,464 |
| **FECHA DE INICIO CONTRATO** | 02/05/2025 | **FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:** | 31/08/2025 |
| **PERIODO OBJETO DE COBRO:** | 1/06/2025 AL 30/06/2025 | | |

**NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: JOSE ALEJANDRO VELANDIA BERNAL**
**CC: 79,222,553**
**CEL: 3194093263**

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 79222553 | | VELANDIA BERNAL JOSE ALEJANDRO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 1 BIS 11 34 | SOACHA-CUNDINAMARCA | 3194093263 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-05 | 2025-05 | 1546436528 | 9485792340 | I | 2025/06/13 | 2025/06/11 | BANCOLOMBIA | 0 | $367,000 |

**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)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,186,250 | $189,800 | | | $1,186,250 | $148,300 | | | $0 | $0 | | | $1,186,250 | | $28,900 | | $0 | $0 | | $367,000 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,186,250 | $189,800 | | | $1,186,250 | $148,300 | | | $0 | $0 | | | $1,186,250 | | $28,900 | | $0 | $0 | | $367,000 |
| Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,186,250 | $189,800 | | | $1,186,250 | $148,300 | | | $0 | $0 | | | $1,186,250 | | $28,900 | | $0 | $0 | | $367,000 |
| 1 | CC | 79222553 | VELANDIA JOSE | X | | | | | | | | | | | | | | | | | 23020 1 | 25 | $1,186,250 | $189,800 | EPS005 | 25 | $1,186,250 | $148,300 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 25 | $1,186,250 | 2.436% | $28,900 | 0 | $0 | $0 | No | $367,000 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,186,250 | $189,800 | | | $1,186,250 | $148,300 | | | $0 | $0 | | | $1,186,250 | | $28,900 | | $0 | $0 | | $367,000 |


DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 79222553 | | VELANDIA BERNAL JOSE ALEJANDRO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 1 BIS 11 34 | SOACHA-CUNDINAMARCA | 3194093263 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-05 | 2025-05 | 1546436528 | 9485792340 | I | 2025/06/13 | 2025/06/11 | BANCOLOMBIA | 0 | $367,000 |


**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $189,800 | $0 | $0 | $189,800 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $189,800 | $0 | $0 | $189,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,900 | $0 | $0 | $28,900 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $28,900 | $0 | $0 | $28,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $148,300 | $0 | $0 | $148,300 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $148,300 | $0 | $0 | $148,300 |
| TOTAL | | | | 1 | $367,000 | $0 | $0 | $367,000 |

Bancolombia

# Comprobante en línea

11 Jun 2025 10:33:55

Pago PSE

**Pago exitoso**
CUS 1546436528

Comercio
**APORTES EN LINEA**

Referencia 1
**179.51.124.170**

Fecha
**11 Jun 2025 10:33:55**

Referencia 2
**CC**

Número de factura
**9485792340**

Referencia 3
**79222553**

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con clave: 9485792340**

Valor del Pago
**$367,000**

Número de comprobante
**TR1031266528**

Costo de la transacción
**$ 0**

Producto origen
**Ahorros - Bancolombia**
****** 0009**

---

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA