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** **APOYO – GESTION DE CONTRATACIÓN** **FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN**	**CÓDIGO: AP-IA-FT-077** **VERSIÓN: 2** **FECHA: 2025-06-09**

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y				
NESTOR JULIO MENDEZ GARCIA				
	CON CC: Nº	79,382,887		
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN FILOSOFIA ESPECIALIZADO 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 3276 2025		**FECHA INICIO CONTRATO**	02/01/2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 35,059,728	**No. HORAS EJECUTADAS**	184	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 48,289,221		**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 6,032,072
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	7 MESES 29 DIAS			
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	GSP PSPIC - ANALISIS 6PM CENTRO DE SALUD PRIMERA DE MAYO			
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA 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 **(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 vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Alistamiento, gestión y desarrollo del Espacio Sectorial de Coordinación de Políticas (8 y 15/ julio). Fortalecimiento Equipo Local (19/ julio). Seguimiento quincenal al equipo local (16/julio). Reunión de líderes y referente (2 y 8/julio); Preauditoría a equipo local (28, 29/julio); Preauditoría con referente (31/julio) 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas, listados de asistencia, correo con convocatoria al Espacio Sectorial, Ficha Metodológica.
2	1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Elaboración y actualización del cronograma semanal de instancias y actividades del líder, cosolidación del cronograma de las delegadas del equipo Candelaria 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Cronogrma One Drive
3	1. OBLIGACIÓN: 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. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Revisión, consolidación y envío de Anexo 1 (Agenda Estratégica Local 2025, Acciones Conjuntas; Matriz de compromisos, Matriz de Seguimiento a Políticas). 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Anexo 1. Informes enviados a SDS.
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 habilitación y acreditación de servicios de salud 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Revisión de los conceptos del Anexo 1 en Drive distrital. Revisión quincenal y mensual de productos. Continuación con los acuerdos para el Plan de Mejoramiento del proceso de Gestión y Análisis de Políticas 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Drive Excel Distrital SDS y Drive Equipo Local. Acta acompañamiento implementación lista de chequeo.
5	1. OBLIGACIÓN: Cumplir con la meta, actividades y/o productos programados y asignados con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) desde su perfil profesional y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contractual entre el FDS y la Subred 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Entrega de informes mensuales en Anexo 1 con los productos de las dos interacciones (Agenda Estratégica 2025, Acciones Conjuntas, Matriz de Compromisos, Matriz de Seguimiento a las Políticas) (11/julio) 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Anexo 1 cargado en Drive distrital SDS
6	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 del documento operativo con el lineamiento para la implementación del Espacio Sectorial de Coordinación de Políticas 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta de alistamiento del Espacio Sectorial de Políticas
7	1. OBLIGACIÓN: Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y profesional, en función de los requerimientos de los entornos y procesos transversales. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Participación en la reunión convocada por la referente distrital de políticas con líderes y referentes 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Convocatoria y acta del Grupo Facilitador de la SDS
8	1. OBLIGACIÓN: Diligenciar el 100% de la información en los tableros de control, indicadores y matrices que se generen y se soliciten en el proceso asignado 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Diligenciamiento de SEGPLAN e indicadores de aplicativo GESI 2. Matriz poblacional. Anexo 1 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): App SEGPLAN y Aplicativo GESI, Anexo 1
9	1. OBLIGACIÓN: Responder por la planeación, implementación y seguimiento al plan de trabajo del equipo de la línea de intervención, subsistema y/o estrategia del proceso transversal o entorno asignado 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Reunión de Alistamiento Técnico, Financiero y Administrativo Líderes y referente (2 de julio). Cumplimiento a las obligaciones contractuales. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta y lista de asistencia
10	1. OBLIGACIÓN: 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. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Participación Reunió Equipo de Canalizaciones (8/julio). Reunión Direccionamiento Estratégico Coordinación PIC (10, 23/ julio). 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta y lista de asistencia
11	1. OBLIGACIÓN: Orientar técnica y operativamente las actividades que adelante el equipo de la línea de intervención, subsistema, proyecto y/o estrategia del proceso transversal o entorno asignado, de acuerdo a su perfil profesional para el cumplimiento de los productos, actividades y/o metas establecidos en los lineamientos técnicos del convenio Interadministrativo PSPIC. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Acompañamiento Técnico al equipo local (planeación, desarrollo y ejecución de jornadas, conmemoraciones y demás eventos) Alistamiento Técnico, Operativo y Administrativo. (7de julio). Alistamiento Espacio Sectorial de Coordinación de Políticas con Referente del proceso y los líderes (8 de julio). Alistamiento Espacio Sectorial de Coordinación de Políticas con equipo Candelaria (8 de julio) 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta y lista de asistencia
12	1. OBLIGACIÓN: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Asistencia Sala Situacional (17 julio). 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta y lista de asistencia

13	1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Organización del archivo mensual según TRD en Drive del correo local 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Drive equipo Candelaria
14	1. OBLIGACIÓN: 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 interventoria 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. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Seguimiento quincenal al equipo sobre soportes y actividades realizadas con el fin de verificar el cumplimiento de pertinencia, calidad y oportunidad (16 julio). Seguimiento mensual a los productos del equipo local en preauditorias (17/julio). Acompañamientos técnicos al equipo (7,17/julio). Acompañamiento en campo a delegadas de politica 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas y listados de asistencia. Anexo 1
15	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: Capacitación sobre acoso laboral y certificación (7/julio). Participación en la actividad de Salud y Seguridad en el Trabajo programada en la Unidad Administrativa de San José Obrero. (9/07). 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Certificación en la capacitación de acoso laboral

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 01/07/2025 al 31/07/2025

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	1074059725	**OPERADOR:**	SIMPLE

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	FAMISANAR	10/07/2025	$ 301,700
PENSIÓN:	COLPENSIONES	10/07/2025	$ 386,100
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	10/07/2025	$ 58,800
OTRO	CCF COMPENSAR	10/07/2025	$ 14,500
	TOTAL PAGADO		**$ 761,100**

V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo 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	**NESTOR JULIO MENDEZ GARCIA** **CC: 79382887**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	**MAYRA MILENA JARAMILLO QUIROZ** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:	**LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA** **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** **APOYO – GESTION DE CONTRATACIÓN** **FORMATO CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN**	**CÓDIGO: AP-IA-FT-014** **VERSIÓN: 7** **FECHA: 2025-06-09**

DATOS DEL CONTRATISTA			
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 31/07/2025			
NOMBRES Y APELLIDOS:	NESTOR JULIO MENDEZ GARCIA	**CC:**	79,382,887
CORREO ELECTRÓNICO:	nmendez.sissco@gmail.com	**TELÉFONO:**	3158397802
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 92 150 A 86	**CIUDAD:**	BOGOTÁ

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:	BANCO AGRARIO	**TIPO DE CUENTA:**	AHORROS	**N° CUENTA:**	402800026580

DATOS DEL PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° DEL CONTRATO:	PS 3276 2025	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**	$ 6,032,072
FECHA DE INICIO CONTRATO	02/01/2025	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**	31/08/2025
PERIODO OBJETO DE COBRO:	1/07/2025 AL 31/07/2025		

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: NESTOR JULIO MENDEZ GARCIA
CC: 79,382,887
CEL: 3158397802

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-10, 01:06:32 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1074059725

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** junio de 2025

PAGADO 10/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NESTOR JULIO MENDEZ GARCIA		
Documento	CC79382887	**Dirección**	CL 148 #94 A - 60 APTO 501
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6370840
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

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	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días 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 79382887	NESTOR JULIO MENDEZ GARCIA	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.413.000	$ 386.100	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 2.413.000	$ 301.700	2,436	$ 2.413.000	$ 58.800	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 2.413.000	$ 14.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 761.100

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
$ 2.413.000	$ 2.413.000	$ 2.413.000	$ 2.413.000	$ 386.100	$ 301.700	$ 58.800	$ 14.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 761.100	$ 0	$ 761.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

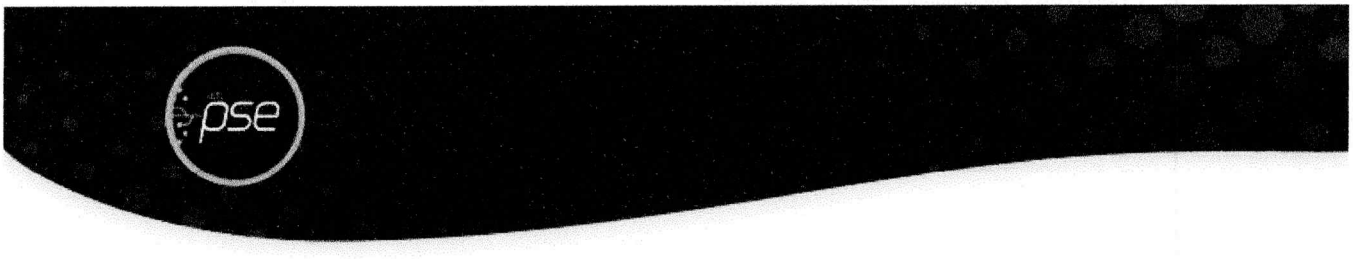
Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Gmail **Néstor Méndez <nestorjuliomega@gmail.com>**

PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 1618492992

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 10 de julio de 2025, 13:04
Para: nestorjuliomega@gmail.com



¡Hola, Néstor Julio Méndez García!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 761.100

Empresa: SIMPLE OI

Descripción: Pago de Seguridad Social

Fecha de la transacción: 10/07/2025

CUS: 1618492992

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.