

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO - GESTIÓN 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

LUZ YENCY OTALORA CORTES

CON CC: N°

52,491,453

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTOR COMUNITARIO O AGENTE DE CAMBIO 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 5871 2025

FECHA INICIO CONTRATO

07/07/2025

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 1,164,070

No. HORAS EJECUTADAS

147

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:

\$ 3,131,026

VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:

\$ 1,268,169

PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS

1 MES 24 DIAS

UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:

GSP PSPIC - COMUNITARIO
SA2 SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO

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: 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: Se realiza las acciones dispuestas para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE realizando acciones en educación en salud en el espacio público
3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas de concertación, listados de sesiones colectivas.

2

1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar
2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar diligenciamiento del cronograma del mes de Julio 2025
3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Cronograma mensual del mes de Julio digital

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: Presentación y entrega de productos y/o soportes de las actividades realizadas, conforme al lineamiento técnico, como son actas y sesiones colectivas de las educaciones en salud ejecutadas en las seis localidades de acción.
3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas, listados de sesiones colectivas

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: Se realizó apropiación conceptual desde su perfil y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contractual entre la subred con el fondo financiero - SDS para la actual vigencia.
3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Listados de asistencia. y/o actas

5

1. OBLIGACIÓN: Realizar la identificación y enganche de la población que se encuentren en el contexto donde desarrolla sus actividades, de acuerdo a los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC.
2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizó concertación con los líderes sociales de los grupos comunitarios de las diferentes localidades para la ejecución de las actividades programadas desde la estrategia Dispositivos comunitarios.
3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato de acta

6

1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental
2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Organización y clasificación del archivo generado durante las intervenciones, asegurando el cumplimiento de la normatividad vigente, conservación y disposición de los documentos según los lineamientos institucionales.
3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Productos organizados acorde a la gestión documental institucional y acta con listado.

7

1. OBLIGACIÓN: Dar cumplimiento a las actividades de los procesos TRANSVERSALES del PSPIC, de acuerdo a su competencia: CANALIZACIONES, PAI, Educación para la Salud Pública, GESTI, ACCVSyE, Notificación de EISP y Participación Social.
2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Implementación de las actividades relacionadas con los diferentes procesos transversales del PSPIC, de acuerdo con las competencias asignadas, incluyendo pero no limitándose a: canalizaciones, educación para la salud, gestión de información, notificación de eventos de salud pública, y participación social, entre otros.
3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato acta y/o documentos

8

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 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.
2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se generan los soportes teniendo en cuenta el proceso de autocontrol, calidad del dato, veracidad, pertinencia técnica, dando respuesta al documento operativo y demás obligaciones contractuales; así como se garantiza el alistamiento oportuno de los productos para el proceso de seguimiento y/o interventoría.
3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Alistamiento de productos para proceso de seguimiento e interventoría.

- 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: Contar con disponibilidad de acuerdo a lo requerido por parte de la Subred Centro Oriente E.S.E Articulacion equipos del entorno proporcionando informacion para las intervenciones comunitarias.
- 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato acta y/o documentos

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 **07/07/2025** al **31/07/2025**

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

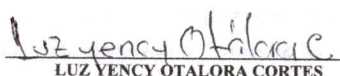
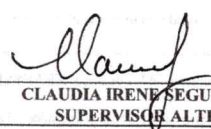

No. DE PLANILLA:	CERTIFICADO	OPERADOR:	MI PLANILLA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR		
PENSIÓN:	COLPENSIONES		
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA		
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ -

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 fotograficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA	 LUZ YENCY OTÁLORA CORTES CC: 52491453
FIRMA DE QUIEN VALIDA	 CLAUDIA IRENE SEGURA VERA SUPERVISOR ALTERNO
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:	 LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA SUPERVISOR DEL CONTRATO



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: 7
FECHA: 2025-06-09

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 31/07/2025

NOMBRES Y APELLIDOS:	LUZ YENCY OTALORA CORTES	CC:	52,491,453
CORREO ELECTRÓNICO:	lyotalora@gmail.com	TELÉFONO:	3124892065
DIRECCIÓN DOMICILIO:	TV 70 D 63A 43	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:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	Nº CUENTA:	91258723002

DATOS DEL PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº DEL CONTRATO:	PS 5871 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 1,268,169
FECHA DE INICIO CONTRATO	07/07/2025	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	31/08/2025
PERIODO OBJETO DE COBRO:	7/07/2025	AL	31/07/2025

LUZ YENCY OTALORA C.

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: LUZ YENCY OTALORA CORTES

CC: 52,491,453
CEL: 3124892065

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) LUZ YENCY OTALORA CORTES identificado(a) con Cedula Ciudadania 52491453, se encuentra Cobertura Inicial en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20250709	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 11 días del mes de Julio de 2.025

Observaciones:

Con destino a:

A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multifiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
29230594

CER-AFI

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LUZ YENCY OTALORA CORTES** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52491453**, se encuentra afiliado/a desde **01/01/2015** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 07 de julio de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

