



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

DANIELA MONTAÑA JIMENEZ

CON CC: N° 1,016,015,964

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO NUTRICIONISTA 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 4318 2025	FECHA INICIO CONTRATO	24/01/2025
--	--------------	------------------------------	------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 24,603,008	No. HORAS EJECUTADAS	184
-----------------------------------	---------------	-----------------------------	-----

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 35,047,223	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 4,762,104
---	---------------	--	--------------

PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	7 MESES 7 DIAS
--	----------------

UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	GSP PSPIC - GPAISP 6PM CENTRO DE SALUD PRIMERA DE MAYO
---	---

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE PROFESIONAL UNIVERSITARIO CÓDIGO 214 GRADO 27
-------------------------------	--

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	<p>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.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza articulación con el equipo distrital de etnias del area de políticas publicas para desarrollar la implementación de la metodología para la recolección de información en los distintos espacios liderados y/o articulados por ellas.</p> <p>Se participa en reunion de AT con la SDS para seguimiento a avances de la estrategia.</p> <p>Se realiza trabajo con comunidades Negras y Afro del distrito, así como recorridos en espacios para acceso a alimentos de distintas localidades.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas y listados de asistencia Fotografías</p>
---	--

2	<p>1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza la entrega vía correo electronico del cronograma del mes en curso</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Email con cronograma adjunto</p>
---	---

3	<p>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.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza articulación con el equipo distrital de etnias del area de políticas publicas para desarrollar la implementación de la metodología para la recolección de información en los distintos espacios liderados y/o articulados por ellas.</p> <p>Se participa en reunion de AT con la SDS para seguimiento a avances de la estrategia.</p> <p>Se realiza trabajo con comunidades Negras y Afro del distrito, así como recorridos en espacios para acceso a alimentos de distintas localidades.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas y listados de asistencia Fotografías</p>
---	---

4	<p>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.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza articulación con el equipo distrital de etnias del area de políticas publicas para desarrollar la implementación de la metodología para la recolección de información en los distintos espacios liderados y/o articulados por ellas.</p> <p>Se participa en reunion de AT con la SDS para seguimiento a avances de la estrategia.</p> <p>Se realiza trabajo con comunidades Negras y Afro del distrito, así como recorridos en espacios para acceso a alimentos de distintas localidades.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas y listados de asistencia Fotografías</p>
---	---

5	<p>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 experiencia en programas y planes de salud pública y conforme a los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza articulación con el equipo distrital de etnias del area de políticas publicas para desarrollar la implementación de la metodología para la recolección de información en los distintos espacios liderados y/o articulados por ellas.</p> <p>Se participa en reunion de AT con la SDS para seguimiento a avances de la estrategia.</p> <p>Se realiza trabajo con comunidades Negras y Afro del distrito, así como recorridos en espacios para acceso a alimentos de distintas localidades.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas y listados de asistencia Fotografías</p>
---	--

6	<p>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.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: No se realiza esta actividad este mes</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): NA</p>
---	--

7	<p>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.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza articulación con el equipo distrital de etnias del area de políticas publicas para desarrollar la implementación de la metodología para la recolección de información en los distintos espacios liderados y/o articulados por ellas.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas y listados de asistencia Fotografías</p>
---	--

8	1. OBLIGACIÓN: Gestionar los espacios comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de los Entornos y/o Procesos Transversales del PSPIC. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza trabajo con comunidades Negras y Afro del distrito, así como recorridos en espacios para acceso a alimentos de distintas localidades. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Fotografías Listados de asistencia
9	1. OBLIGACIÓN: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: No se desarrolla esta actividad para este mes 3. PRODUCTO (EVIDENCIA):
10	1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: No se desarrolla esta actividad para este mes 3. PRODUCTO (EVIDENCIA):
11	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, GESI, ACCVSyE, Notificación de EISP y Participación Social. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: No se desarrolla esta actividad para este mes 3. PRODUCTO (EVIDENCIA):
12	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: No se desarrolla esta actividad para este mes 3. PRODUCTO (EVIDENCIA):
13	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: Se realiza articulación con el equipo distrital de etnias del area de politicas publicas para desarrollar la implementación de la metodología para la recolección de información en los distintos espacios liderados y/o articulados por ellas. Se participa en reunion de AT con la SDS para seguimiento a avances de la estrategia. Se realiza trabajo con comunidades Negras y Afro del distrito, así como recorridos en espacios para acceso a alimentos de distintas localidades. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas y listados de asistencia Fotografías

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 01/08/2025 al 31/08/2025

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	88686103	OPERADOR:	MI PLANILLA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	15/08/2025	\$ 254,100
PENSIÓN:	PORVENIR	15/08/2025	\$ 325,200
RIESGOS LABORALES:	SURA	15/08/2025	\$ 49,600
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 628,900


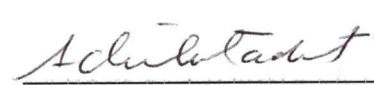
V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

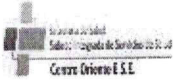
- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro.
- Que realicé el pago de la Seguridad Social donde el IBC se calculó sobre el 40% de los ingresos cancelados del mes anterior pago del cual anexo copia simple, sin que en ningún caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (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.

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	 DANIELA MONTAÑA JIMENEZ CC: 1016015964
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:	 LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE SUPERVISOR DEL CONTRATO



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO - GESTIÓN 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: 31/08/2025

NOMBRES Y APELLIDOS:	DANIELA MONTAÑA JIMENEZ	CC:	1,016,015,964
CORREO ELECTRÓNICO:	dmontanaj@gmail.com	TELÉFONO:	3003723720
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 89B 19B 80 T5 AP 203	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:	91215631392
--------------------------	-------------	-----------------	---------	------------	-------------

DATOS DEL PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº DEL CONTRATO:	PS 4318 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 4,762,104
FECHA DE INICIO CONTRATO	24/01/2025	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	31/08/2025
PERIODO OBJETO DE COBRO:	1/08/2025 AL 31/08/2025		

Daniela Montaña J.

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: DANIELA MONTAÑA JIMENEZ

CC: 1,016,015,964
CEL: 3003723720

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1016015964	DANIELA MONTAÑA JIMENEZ	KR 81B 19B 80 T5 AP 203	2672170	dmontanaj@unal.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	15/08/2025	88686103	\$628.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	254.100	0		0		0	0	0	0	254.100	1

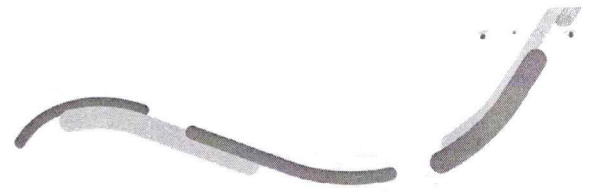
TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
													230301

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	49.600				49.600	0	0	49.600			496	49.600	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	254.100	254.100
Pensión	1	325.200	325.200
Riesgos Laborales	1	49.600	49.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	628.900	628.900



Comprobante en línea

15 Ago 2025 11:15:23

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 1703187988

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1

Fecha
15 Ago 2025 11:15:23

Referencia 2
CC

Número de factura
88686103

Referencia 3
1016015964

Descripción del pago
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Valor del Pago
\$628.900

Número de comprobante
TR1112477988

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
**** 1392