	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			
SHAROL STEHER RODRIGUEZ JARABA			
CON CC: Nº	1,007,426,669		
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO O AGENTE DE CAMBIO 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 3351 2025	**FECHA INICIO CONTRATO**	02/01/2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 9,226,128	**No. HORAS EJECUTADAS**	184
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 14,812,511	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 1,587,368
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	7 MESES 29 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: 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: Gestión en el marco de la actividad de Entorno Cuidador Comunitaria del producto 42 Dispositivos Comunitarios para el Cuidado Colectivo para el bienestar como: Diligenciamiento de formatos de listados de sesiones colectivas para EBSA, reciclatones, nodos, acciones libres, conmemoración. Diligenciamiento de formato de diario de campo para nodos, acciones libres. Actas de concertación y articulaciones de los encuentros barriales de salud ambiental – EBSA, reciclatones, conmemoración y nodos. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato acta, formato sesión colectiva, diario de campo.
2	1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Presentar para el mes de Agosto del 2025 el cronograma de actividades a desarrollar y su respectiva actualización de la misma en caso de que se requiera. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato cronograma digital, dispuesto en carpeta Drive de la dimensión de salud ambiental.
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: Apoyar actividad de Entorno Cuidador Comunitaria del producto 42 Dispositivos Comunitarios para el Cuidado Colectivo para el Bienestar como: Diligenciamiento de formatos de listados de sesiones colectivas para EBSA, reciclatones, nodos, acciones libres, conmemoraciones. Diligenciamiento de formato de diario de campo para nodos, acciones libres. Actas de concertación y articulaciones de los encuentros barriales de salud ambiental – EBSA, reciclatones, conmemoración y nodos. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato acta, formato listado sesión colectiva, diario de campo, formato Excel de acciones realizadas y cronograma de actividades.
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: Realizar las actividades de concertación, articulación con grupos comunitarios con calidad y pertinencia. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato de acta, formato listado sesión colectiva, diario de campo.
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: Realizar la identificación y enganche de la población que se encuentren en el contexto donde se desarrollan sus actividades, de acuerdo con los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato acta, formato listado sesión colectiva.
6	1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza gestión documental del periodo 2024 el día 25 de Agosto del 2025, de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato acta del entorno comunitario.
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 Publica, GESI, ACCVSyE, Notificación de EISP y Participación Social. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Apoyar al profesional en la identificación de puntos críticos en salud ambiental para que se realice la respectiva notificación y/o canalización a Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad en Salud Ambiental. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato acta del entorno comunitario.
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: Asumir cumplimiento de las obligaciones contractuales de acuerdo a las sesiones realizadas con calidad, veracidad y pertinencia para evitar incumplimiento de las obligaciones contractuales. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato acta, formato listado sesión colectiva, diario de campo, formato Excel de acciones realizadas y cronograma de actividades.

9	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: Asistencia a reunión de entorno, reunión con profesional de apoyo en el mes de Agosto. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas de soportes.

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:	9489627328	**OPERADOR:**	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SURA	06/08/2025	$ 178,000
PENSIÓN:	PORVENIR	06/08/2025	$ 227,800
RIESGOS LABORALES:	SURA	06/08/2025	$ 34,700
OTRO	CCF COMPENSAR	06/08/2025	$ 28,500
	TOTAL PAGADO		**$ 469,000**

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	**SHAROL STEHER RODRIGUEZ JARABA** **CC: 1007426669**
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 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:	SHAROL STEHER RODRIGUEZ JARABA	**CC:**	1,007,426,669
CORREO ELECTRÓNICO:	sharolr15@gmail.com	**TELÉFONO:**	3106100248
DIRECCIÓN DOMICILIO:	AC 3 36 80	**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:	NUBANK	**TIPO DE CUENTA:**	AHORROS	**N° CUENTA:**	94833335

DATOS DEL PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° DEL CONTRATO:	PS 3351 2025	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**	$ 1,587,368
FECHA DE INICIO CONTRATO	02/01/2025	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**	31/08/2025
PERIODO OBJETO DE COBRO:	1/08/2025 AL 31/08/2025		

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: SHAROL STEHER RODRIGUEZ JARABA
CC: 1,007,426,669
CEL: 3106100248

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 1007426669		RODRIGUEZ JARABA SHAROL STEHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AC 3 36 80	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3106100248	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1000001639	9489627328	I	2025/08/19	2025/08/06	BANCO DE BOGOTA	0	$469,000

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	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																														
1	CC	1007426669	RODRIGUEZ SHAROL																	230301	30	EPS010	30	CCF24	30	14-11	30	2.436%	30	No
Total	**Afiliados(1)**																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007426669		RODRIGUEZ JARABA SHAROL STEHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AC 3 36 80	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3106100248	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1000001639	9489627328	I	2025/08/19	2025/08/06	BANCO DE BOGOTA	0	$469,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,500	$0	$0	$28,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$28,500	$0	$0	$28,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$469,000	$0	$0	$469,000

2025/08/15 02:43 PM

Claro PAY

¡PAGO EXITOSO!

$469.000

INFORMACIÓN DEL PAGO

Número de transacción	PP-D063A64D25CAF
Fecha y hora	05 ago 2025 10:10 p. m.
Medio de pago	MASTERCARD
Tarjeta	**** 9032
Cuotas	12

DESCRIPCIÓN

Pago de factura 9489627328 en PILA-Planilla AS. Aportes en Linea por valor de $469.000.

DETALLE DEL PAGO

Valor factura	$469.000
Costo transacción	$0
Valor Debitado	$469.000