	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

KATHERIN JOHANA SANCHEZ PEREZ

	CON CC: N	1.057.547.928	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN PSICOLOGIA 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 3421 2025	**FECHA INICIO CONTRATO**	01/01/2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 23.988.816	**No. HORAS EJECUTADAS**	184
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 34.565.155	**VALOR DE HONORARIOS PERIODO A CERTIFICAR:**	$ 4.127.120
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	7 MESES 30 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: Reunión de equipo y asistencias técnicas, 2 recorridos territoriales en las localidades de los Martires y Rafael Uribe Uribe y 1 recorrido nocturno en Barrios Unidos , acciones lúdico pedagógicas 3 en las localidades de Antonio Nariño, La Candelaria , Santa fe 5 jornadas de autocuidado, 21 asesorías psicosociales En Santa fe 3, San Cristibal 4 , en Candelaria 2, Antonio Nariño 5 , en Rafael Uribe Uribe 6, Barrios unidos 1. Reporte a Sivim 1 en el mes de agosto. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Cronograma y portafolio actualizado en excel. Drive, fichas técnicas, listados de sesiones colectivas, matriz de monitoreo y de atenciones en salud.
2	1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se presenta cronograma y portafolio del mes de Agosto. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Cronograma y portafolio actualizado en excel. 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: Presentación de soportes de estrategia Escuchar para más bienestar equipo Habitante de Calle, acorde a las acciones realizadas en las localidades pertenecientes a la subred según lineamientos y direccionamiento técnico, con el fin de corroborar las actividades contractuales. 3.PRODUCTO (EVIDENCIA): Matriz de seguimientos. Fichas técnicas. Correo de solicitudes. Mapa de Actores. Canalizaciones. Formato 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 apoyan las diferentes acciones inherentes al objeto del contrato en pro del mejoramiento y calidad de los servicios. Asistencia a capacitaciones convocadas por la Subred Integrada de Servicos de Salud Centro Oriente E.S.E. Asistencias técnicas con referente Distrital del dia Reunión de entorno 29/08/2025 3.PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas de las actividades.
5	1.OBLIGACIÓN: Cumplir con la meta, actividades y/o productos programados y asignados con la calidad del dato requerida (oportunidad, consistencia, 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: Se realiza entrega de listados, fichas y bases acorde a las actividades designadas en el lineamiento otorgado para la presente vigencia diciembre 2024 a julio de 2025, del mismo modo se realiza entrega de los soportes acorde a las acciones realizadas 2 recorridos territoriales en las localidades de Martires y Rafael Uribe Uribe y 1 recorrido nocturno en Barrios Unidos, acciones lúdico pedagógicas 3 en las localidades de Antonio Nariño, La Candelaria , Santa fe 5 jornadas de autocuidado, 21 asesorías psicosociales En Santa fe 3, San Cristibal 4 , en Candelaria 2, Antonio Nariño 5 , en Rafael Uribe Uribe 6, Barrios unidos 1. Reporte a Sivim 1 en el mes de agosto 3.PRODUCTO (EVIDENCIA): Documentos administrativos los cuales reposan en las carpetas de la estrategia. Fichas técnicas. Listados de sesiones colectivas.
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: Direccionamiento técnico de las acciones a aplicar por la estrategia Escuchar Más Bienestar. Apropiación conceptual de temas a tratatar en acciones parchemos y parchando. Asistencia a direccionamiento técnico en 4/08/2025 3.PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta de apropiación de lineamientos y direccionamiento tecnico.
7	1.OBLIGACIÓN: Realizar revisión y responder por los formatos de captura, documentos, bases o informes generados como resultado de las acciones o intervenciones realizadas de acuerdo a los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC 2.ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Preauditoria entregada a la apoyo profesional encargada de la estrategia, al finalizar las acciones semanales y/o mensuales, asi como precritica a los documentos y bases a cargo del mes de Agosto. 3.PRODUCTO (EVIDENCIA): Pantallazos de correos de envios. Fichas técnicas de parchando y parchemos. Listados de sesiones colectivas. Acta de entrega de preauditoria. Base de atenciones en salud. Informe mensual.
8	1. OBLIGACIÓN: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 2.ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza reporte de 1 SIVIM a epidemiologia de evento en interés en salud. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Pantallazos de envío de correo. Activación de código blanco

9	1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 2.ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizo el proceso de gestión documental de la estrategia "Escuchar para más bienestar centro de escucha habitante de calle"organizado por localidad, en cajas con carpetas con su respectiva rotulación del mes de Mayo a Julio del 2024 discriminada de la siguiente manera: Caja 1 con 4 carpetas de la fecha 01/05/2024 - 30/06/2024 cada carpeta con 200 folios, caja 2 con 6 carpetas desde el 01/05/2024 - 30/06/2024 carpetas con 200 a 205 folios, caja 3 con 5 carpetas con fecha desde 01/05/2024 - 30/06/2024 con 158 a 200 folios todo debidamente organizado por producto y localidades. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): -Cajas y carpetas de gestión documental. -Acta de gestión documental
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: Se ejerce envío de 4 canalizaciones del mes de Agosto, articulación de acciones con equipo delegado de políticas públicas, educación (Parchando y parchemos) y articulaciones requeridas acorde a la necesidad de las acciones a ejecutar y las demás actividades que se requieran del PSPIC. Entregas a Gesi para digitación. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): -Formatos con código gesi. -Canalizaciones sectoriales e intersectoriales. -Actas y mapa de actores de articulación. -Correos y pantallazos de procesos.
11	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, pertenencia técnica, dando respuesta al documento operativo y demás obligaciones contractuales; así como se garantiza el alistamiento oportuno de los productos del mes de marzo para el proceso de seguimiento y/o interventoría. 3.PRODUCTO (EVIDENCIA): Cronograma y portafolio actualizado en excel. Drive, matriz de monitoreo y de atenciones en salud, fichas técnicas, listados de sesiones colectivas.
12	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: Dar respuesta a las acciones asignadas según las obligaciones contractuales. Elaboracion y entrega del informe mensual. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Informe, base para georreferenciación, matriz de monitoreo y de atenciones en salud.

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 autorizo 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:	9489262510	**OPERADOR:**	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SALUD TOTAL	13/08/2025	$ 206.400
PENSIÓN:	PORVENIR	13/08/2025	$ 264.200
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	13/08/2025	$ 40.300
OTRO	CCF COMPENSAR	13/08/2025	$ 10.000
	TOTAL PAGADO		**$ 520.900**

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	Katherin Sánchez **KATHERIN JOHANA SANCHEZ PEREZ CC: 1057547928**
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 GESTION**	**CÓDIGO: AP-IA-FT-014** **VERSIÓN: 7** **FECHA: 2025-06-09**

DATOS DEL CONTRATISTA			
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:	**31/08/2025**		
NOMBRES Y APELLIDOS:	KATHERIN JOHANA SANCHEZ PEREZ	**CC:**	1.057.547.928
CORREO ELECTRÓNICO:	psicokate1@gmail.com	**TELÉFONO:**	3164926041
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 131 104 15	**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 DE BOGOTÁ	**TIPO DE CUENTA:**	AHORROS	**Nº CUENTA:**	237482708

DATOS DEL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Nº DEL CONTRATO:	PS 3421 2025	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**	$ 4.127.120
FECHA DE INICIO CONTRATO	01/01/2025	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**	31/08/2025
PERIODO OBJETO DE COBRO:	1/08/2025 AL 31/08/2025		

Katherin Sánchez

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: KATHERIN JOHANA SANCHEZ PEREZ
CC: 1.057.547.928
CEL: 3164926041

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1057547928		SANCHEZ PEREZ KATHERIN JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 131 104 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6038781	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-07	2025-07	1698951276	9489262510	I	2025/08/08	2025/08/13	NEQUI	5	$522,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,650,848	$264,200			$1,650,848	$206,400			$1,650,848	$10,000			$1,650,848	$40,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,650,848	$264,200			$1,650,848	$206,400			$1,650,848	$10,000			$1,650,848	$40,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,650,848	$264,200			$1,650,848	$206,400			$1,650,848	$10,000			$1,650,848	$40,300		$0	$0
1	CC	1057547928	SANCHEZ KATHERIN	230301	30	$1,650,848	$264,200	EPS002	30	$1,650,848	$206,400	CCF24	30	$1,650,848	$10,000	14-23	30	$1,650,848	$40,300	30	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,650,848	$264,200			$1,650,848	$206,400			$1,650,848	$10,000			$1,650,848	$40,300		$0	$0

2025/08/13 03:23 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1057547928		SANCHEZ PEREZ KATHERIN JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 131 104 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6038781	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	1698951276	9489262510	I	2025/08/08	2025/08/13	NEQUI	5	$522,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$264,200	$900	$0	$265,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$264,200	$900	$0	$265,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,300	$200	$0	$40,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$40,300	$200	$0	$40,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,000	$100	$0	$10,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$10,000	$100	$0	$10,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$206,400	$700	$0	$207,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$206,400	$700	$0	$207,100
TOTAL				1	$520,900	$1,900	$0	$522,800

2025/08/13 03:23 PM

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave\ 9489262510

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
APORTES EN LINEA

Fecha de solicitud
Wed Aug 13 00:00:00 COT 2025

CUS
1698951276

Referencia Nequi
M10853644

¿Cuánto?
$ 522.800,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
190.26.151.218

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1057547928

Factura de comercio
9489262510