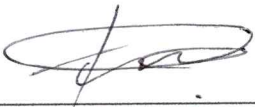
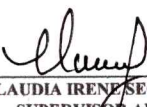


|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                 |                                                                              |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | <b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E</b><br><b>APOYO – GESTION DE CONTRATACIÓN</b><br><b>FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE</b><br><b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN</b> |                                                                                                                 | <b>CÓDIGO: AP-IA-FT-077</b><br><b>VERSIÓN: 2</b><br><b>FECHA: 2025-06-09</b> |  |
| <b>CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                 |                                                                              |  |
| <b>DANIEL FELIPE PEREZ BLANCO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                 |                                                                              |  |
| <b>CON CC: N°</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                              | <b>1,027,401,656</b>                                                                                            |                                                                              |  |
| <b>OBJETO DEL CONTRATO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION 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.  |                                                                                                                 |                                                                              |  |
| <b>CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | <b>PS 6134 2025</b>                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                 | <b>FECHA INICIO CONTRATO</b>                                                 |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                 | <b>05/08/2025</b>                                                            |  |
| <b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | <b>\$ 1,428,631</b>                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                 | <b>No. HORAS EJECUTADAS</b>                                                  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                 | <b>141</b>                                                                   |  |
| <b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | <b>\$ 1,428,631</b>                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                 | <b>VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:</b>                             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                 | <b>\$ 1,216,407</b>                                                          |  |
| <b>PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | <b>26 DIAS</b>                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                 |                                                                              |  |
| <b>UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                              | <b>GSP PSPIC - COMUNITARIO</b><br><b>SA2 SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO</b>                                |                                                                              |  |
| <b>NOMBRE DEL SUPERVISOR:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                              | <b>LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA</b><br><b>PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30</b> |                                                                              |  |
| <b>II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO</b><br><b>(Deben ser coherentes con las actividades específicas realizadas durante el mes)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                 |                                                                              |  |
| <div> <div>1</div> <div> <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 realizó recorridos territoriales para detectar zonas donde hay presencia de población que se inyecta drogas (PID) y posibles riesgos asociados. También se entregó algunos kits a usuarios identificados como PID.</p> <p>* Participar en procesos de intervención integral, incluyendo jornadas de atención y acompañamiento a las personas usuarias de drogas inyectables.</p> <p>* Elaboración de actas de convocatoria y desarrollo redacta y gestion de actas de convocatoria (15 actas por puntos implementados) y actas de desarrollo de actividades (11 actas), como evidencia documental del trabajo realizado.</p> <p>* Registro fotográfico toma fotografías de las actividades y puntos de intervención como parte del proceso de documentación y seguimiento del trabajo comunitario.</p> <p>* Acompañamiento y direccionamiento a puntos de atención apoya y orienta a los usuarios PID para que accedan a los servicios disponibles en los puntos de atención implementados, asegurando su vinculación efectiva.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): * 15 Actas de convocatoria para cada uno de los puntos implementados.</p> <p>* 11 Acta de desarrollo del punto.</p> <p>* Recorridos para identificar posibles riesgos e identificación de puntos de trabajo por presencia de PID. aquellos usuarios PID (población que se inyecta drogas), para dirigirlos hacia los puntos de atención. para la población que lo requiera.</p> <p>* Registro fotográfico.</p> <p>* Se Identifica al usuario PID para hacer la respectiva entrega de Kits, los preservativos son entregados</p> <p>* Convocar</p> </div> </div> |  |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                 |                                                                              |  |
| <div> <div>2</div> <div> <p>1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: * Se realizó cronograma del mes de Agosto del equipo PID teniendo en cuenta las directrices de la SDS. se actualizó el cronograma una vez a la semana conforme a los ajustes realizados por el equipo.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): *Copia del cronograma.</p> </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                 |                                                                              |  |
| <div> <div>3</div> <div> <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 elaboraron las actas del mes de Agosto que dan cuenta de la información desarrollada en cada punto de intervención integral. Monitoreo del mes de Agosto registrando los datos correspondientes a las convocatorias y a los puntos desarrollados.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): * 11 Actas de desarrollo de cada punto de intervención.</p> <p>* Evidencias de ajustes en cronograma o metodología, listado de asistencias.</p> </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                 |                                                                              |  |
| <div> <div>4</div> <div> <p>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 habitación y acreditación de servicios de salud.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: * Se desarrollaron recorridos de observación para identificar población PID y sugerir el desarrollo de puntos de atención itinerantes.</p> <p>*Se realizan concertaciones del mes de Agosto con entidades publicas y privadas , así como con miembro de la comunidad tales como líderes sociales, comerciantes destacados y vendedores informales.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): * 15 Actas de concertación. *11 Actas de convocatoria. *Listado de canalizados PID.</p> </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                 |                                                                              |  |
| <div> <div>5</div> <div> <p>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.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: * Se realizaron recorridos de búsqueda activa para identificar población PID. *Se entregaron preservativos en el marco de la educación en salud sobre salud sexual y reproductiva. *Se realizó el proceso de concertación,convocatoria y motivación del mes de Agosto para el desarrollo de los Encuentros Comunitarios.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): * Actas de convocatoria y de concertación.</p> <p>* Registro fotográfico de la entrega de preservativos.</p> </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                 |                                                                              |  |
| <div> <div>6</div> <div> <p>1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: * Se organizaron los formatos y productos del mes de Agosto de forma cronológica y por localidad en las carpetas respectivas, de acuerdo a las normas de archivística.</p> <p>* Se organizaron las carpetas dentro de las cajas las cuales fueron rotuladas en debida forma.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): * Una carpeta del mes de Agosto con los soportes de los gestores, debidamente organizados.</p> <p>* Una caja de archivo que contiene las carpetas de los productos de la estragía.</p> </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                 |                                                                              |  |
| <div> <div>7</div> <div> <p>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.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: *Identificación del usuario (nombre, edad, contacto).</p> <p>*Reconocer el motivo de canalización.</p> <p>*Servicios requeridos (salud, apoyo psicosocial, educación, etc.).</p> <p>* Verificar documentos de soporte (historia clínica, cédula, certificados, etc.).</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA):</p> <p>* Base de seguimiento actualizado.</p> <p>*Actas de convocatoria con su respectiva planilla al día. *Listado de canalizados PID debidamente organizados.</p> </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                 |                                                                              |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                   |                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>8</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>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.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: * Se garantizó la adecuada ejecución de las actividades del mes de Agosto en el desarrollo del grupo poblacional que me fue asignado, aportando los productos que se establecieron en el lineamientos de SPacios de Bienestar y que me fueron socializados de forma oportuna. Además me cercioré que la información consignada en actas y en formatos quedó registrada con su cronología respectiva y debidamente organizados; con su revisión continua de los datos.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): * 15 actas de concertación.<br/>         * Registro Fotográfico.      * Actualización de formatos y todo soporte con el que se gestione la labor.</p> |                                                                                                                                                                   |                         |
| <b>9</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>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.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: * Se realizó el alistamiento del mobiliario para el desarrollo de los puntos de intervención del mes de Agosto      * Se organizó la bodega de mesas y sillas de la Sede San José.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): * Identificar los elementos asignados en la bodega retribuida.      * Llevar un conteo de los elementos asignados.      * Registro fotográfico.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                   |                         |
| <b>III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                   |                         |
| <b><u>SE VERIFICA QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.</u></b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                   |                         |
| <b>ITEM</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>SI</b>                                                                                                                                                         | <b>NO</b>               |
| 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                                                                                                                                                                 |                         |
| <p>Teniendo en cuenta lo anterior y conforme a la <b>cláusula "Forma de Pago, CERTIFICO</b> el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del <b>08/08/2025</b> al <b>31/08/2025</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                   |                         |
| <b>IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                   |                         |
| <b>No. DE PLANILLA:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>CERTIFICADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>OPERADOR:</b>                                                                                                                                                  | <b>APORTES EN LINEA</b> |
| <b>CONCEPTO DEL PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>ENTIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>FECHA DE PAGO</b>                                                                                                                                              | <b>VALOR PAGADO</b>     |
| <b>SALUD:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SALUD TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                   |                         |
| <b>PENSIÓN:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | COLPENSIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                   |                         |
| <b>RIESGOS LABORALES:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | POSITIVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                   |                         |
| <b>OTRO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                   |                         |
| <b>TOTAL PAGADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                   | <b>\$ -</b>             |
| <b>V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                   |                         |
| <p>1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro.</p> <p>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 ningún caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación a EPS, ARL, Pensión, RUT)</p> <p>3.- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo SECOP de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro.</p> <p>4.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                   |                         |
| <b>VI. ANEXOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                   |                         |
| (Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                   |                         |
| Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                   |                         |
| <b>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <br><b>DANIEL FELIPE PEREZ BLANCO</b><br><b>CC: 1027401656</b>               |                         |
| <b>FIRMA DE QUIEN VALIDA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <br><b>CLAUDIA IRENÉ SEGURA VERA</b><br><b>SUPERVISOR ALTERNO</b>            |                         |
| <b>FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <br><b>LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA</b><br><b>SUPERVISOR DEL CONTRATO</b> |                         |



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: | DANIEL FELIPE PEREZ BLANCO | CC:       | 1,027,401,656 |
| CORREO ELECTRÓNICO:  | junio6felipe@gmail.com     | TELÉFONO: | 3124882993    |
| DIRECCIÓN DOMICILIO: | KR 21 A 68B 20 SUR         | 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 DAVIVIENDA | TIPO DE CUENTA: | AHORROS | N° CUENTA: | 488446208487 |
|--------------------------|------------------|-----------------|---------|------------|--------------|

DATOS DEL PERIODO OBJETO DE PAGO

|                          |                         |                                                     |              |
|--------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------|--------------|
| N° DEL CONTRATO:         | PS 6134 2025            | VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO<br>OBJETO DE COBRO | \$ 1,216,407 |
| FECHA DE INICIO CONTRATO | 05/08/2025              | FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:                      | 31/08/2025   |
| PERIODO OBJETO DE COBRO: | 8/08/2025 AL 31/08/2025 |                                                     |              |

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: DANIEL FELIPE PEREZ BLANCO

CC: 1,027,401,656

CEL: 3124882993



BOGOTA, Agosto 12 de 2025

Señor:

PEREZ BLANCO DANIEL FELIPE

CC. 1027401656KR 21 A 68 B 20 S

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Julio 02 de 2025. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

| Nombre                     | Documento  | Tipo | Afiliación  | Sem_c<br>ot | Sem_A<br>nt | Parentesco | Estado_Afiliación | Fecha_de_desafiliación_EPS | Estado_Actual | Discapacidad |
|----------------------------|------------|------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------------|----------------------------|---------------|--------------|
| PEREZ BLANCO DANIEL FELIPE | 1027401656 | C    | Jul-02-2025 | 4           | 0           | COTIZANTE  | VIGENTE           |                            |               | Ninguna      |

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

| Razón_social_del_aportante | Usuario_en_contrato | Tipo_de_contrato | Estado_de_contrato |
|----------------------------|---------------------|------------------|--------------------|
| DANIEL FELIPE PEREZ BLANCO | 1027401656          | Independiente    | VIGENTE            |

### CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.



---

**RE: Solicitud afiliación ARL POSITIVA SUBRED CENTRO ORIENTE E.S.E - PARTE 10**

---

**Desde** Afiliaciones y novedades arl 7 <afiliacionesynovedadesarl7@positiva.gov.co>

**Fecha** Mar 12/08/2025 9:11 AM

**Para** Juan Sebastian Casas <apoyocontratacion@subredcentrooriente.gov.co>

No suele recibir correo electrónico de afiliacionesynovedadesarl7@positiva.gov.co. [Por qué es esto importante](#)

Gracias por contactarte con nosotros.

Recibimos correctamente tu solicitud de afiliación junto con la información requerida. Te agradecemos por diligenciar todos los datos de forma completa y clara.

Agradecemos tu confianza en Positiva Compañía de Seguros. Estamos comprometidos con brindarte una atención oportuna y cercana.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades  
Positiva Compañía de Seguros S.A.

---

**De:** Juan Sebastian Casas <apoyocontratacion@subredcentrooriente.gov.co>

**Enviado:** lunes, 11 de agosto de 2025 17:34

**Para:** afiliacionesynovedadesarl <afiliacionesynovedadesarl@positiva.gov.co>; Afiliaciones y novedades arl 3 <afiliacionesynovedadesarl3@positiva.gov.co>

**Asunto:** Solicitud afiliación ARL POSITIVA SUBRED CENTRO ORIENTE E.S.E - PARTE 10

Cordial saludo:

Por medio del presente correo adjunto envío plantilla independientes diligenciada para tramite de afiliación ARL en el sistema de **POSITIVA**, quedo atento a su respuesta.

Cordialmente,



**Juan Sebastian Casas Cardenas**

Profesional Universitario Bienes y Servicios

Dirección de Contratación

3138040799

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

---

CONFIDENCIAL. La información contenida en este mensaje es confidencial y sólo puede ser utilizada por la persona o la organización a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje está prohibida y será sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, por favor reenvíelo y borre el mensaje recibido inmediatamente. El contenido de este mail es informativo y no se constituye como documento legal.

| TIPO DE DOCUMENTO TRABAJADOR | NÚMERO DE DOCUMENTO TRABAJADOR | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | FECHA DE NACIMIENTO DEL TRABAJADOR (DDMMAAAA) | SEXO DEL TRABAJADOR (M o F) | CORREO ELECTRÓNICO TRABAJADOR | COD DANE DEPARTAMENTO RESIDENCIA INDEPENDIENTE | COD DANE MUNICIPIO DE RESIDENCIA INDEPENDIENTE | DIRECCION RESIDENCIA INDEPENDIENTE | NÚMERO DE TELEFONO DEL TRABAJADOR | CARGO / OCUPACIÓN | NIT EPS DEL INDEPENDIENTE | NIT AFP   | Tipo de contrato, ADMINISTRATIVO, COMERCIAL, CIVIL | NATURALEZA DEL CONTRATO (PÚBLICO o PRIVADO) | SUMINISTRADO A TRANSPORTE (SI o NO) | FECHA DE INICIO CONTRATO (DDMMAAAA) | FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO (DDMMAAAA) |
|------------------------------|--------------------------------|-----------------|------------------|---------------|----------------|-----------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-------------------|---------------------------|-----------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------|
| C                            | 1027401656                     | PEREZ           | BLANCO           | DANIEL        | FELIPE         | 6/06/2006                                     | M                           | unio6felipe@gmail.com         | 11                                             | 1                                              | KR 21 A 68 9 20 SUR                | 3124882993                        | 1150              | 800130907                 | 900336004 | AD                                                 | PB                                          | N                                   | 12/08/2025                          | 31/12/2025                               |

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DANIEL FELIPE PEREZ BLANCO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1027401656**, se encuentra afiliado/a desde **08/08/2025** 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 08 de agosto 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.

