	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E **APOYO – GESTION DE CONTRATACIÓN** **FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN**	**CÓDIGO: AP-IA-FT-077** **VERSIÓN: 2** **FECHA: 2025-06-09**

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y

LEIVER MOSQUERA PALACIOS

	CON CC: Nº	11,645,598	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN INGENIERIA AMBIENTAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 3841 2025	**FECHA INICIO CONTRATO**	01/01/2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 23,988,816	**No. HORAS EJECUTADAS**	15
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 37,840,345	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 336,450
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	8 MESES 29 DIAS		
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	GSP PSPIC - VSA 6PM CENTRO DE SALUD PRIMERA DE MAYO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30		

ITEM	**II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO** **(Deben ser coherentes con las actividades específicas realizadas durante el mes)**
1	1. OBLIGACIÓN: Prestar sus servicios con calidad y oportunidad, para el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital según convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se desarrollaron actividades de inspección, vigilancia y control de perfil profesional en las localidades asignadas. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos físicos de ivc en archivo central dárea VSA y registros de los mismos en el aplicativo SIVIGILA para el mes certificado.
2	1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se presentó cronograma mensual de actividades. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato de cronograma.
3	1. OBLIGACIÓN: Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la información y/o soportes que se solicite conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se presentaron las actas y formatos diligenciados correspondientes al mes. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos físicos de ivc en archivo central dárea VSA y registros de los mismos en el aplicativo SIVIGILA para el mes certificado.
4	1. OBLIGACIÓN: Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Apoyo de actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos físicos de ivc en archivo central dárea VSA y registros de los mismos en el aplicativo SIVIGILA para el mes certificado.
5	1. OBLIGACIÓN: Cumplir con la meta, actividades y/o productos programados y asignados con la calidad del dato requerida (oportunidad, consistencia, exactitud) desde su perfil profesional y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contractual entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Cumplimiento de la meta de las actividades y productos programados y asignados con calidad requerida(oportunidad, consistencia y exactitud). 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos físicos de ivc en archivo central dárea VSA y registros de los mismos en el aplicativo SIVIGILA para el mes certificado.

6	1. OBLIGACIÓN: Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Apropiación conceptual de los lineamientos tecnicos enviados desde nivel central de la SDS y reinducciones direccionadas desde la linea de intervención. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas en poder del lider de la linea de calidad del agua y saneamiento básico de las localidades de santa fé, mártires, rafael uribe uribe candelaria, san cristobal, antonio nariño.
7	1. OBLIGACIÓN: Desarrollar los procesos descritos en los lineamientos técnicos relacionados con la Vigilancia de la Salud ambiental-VSA del convenio Interadministrativo PSPIC, según las competencias de la autoridad sanitaria verificando la normatividad sanitaria y garantizando la prevención y control de los diferentes factores de riesgo que puedan poner en peligro a la salud pública 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Desarrollo de los procesos descritos en los lineamientos tecnicos relacionados con la vigilancia de la salud ambiental 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes entregados en el componente vigilancia de la salud ambiental VSA.
8	1. OBLIGACIÓN: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: No hubo para el periodo 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): No hubo para el periodo
9	1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Organización del archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes entregados en el componente vigilancia de la salud ambiental VSA.
10	1. OBLIGACIÓN: Dar cumplimiento a las actividades de los procesos TRANSVERSALES del PSPIC, de acuerdo a su competencia: CANALIZACIONES, PAI, Educación para la Salud Publica, GESI, ACCVSyE, Notificación de EISP y Participación Social. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: No hubo para el periodo 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): No hubo para el periodo
11	1. OBLIGACIÓN: El contratista se obliga a que las glosas que se generen por incumplimiento de las obligaciones contractuales y de acuerdo a los hallazgos que identifique el equipo de seguimiento y/o interventoría del FFDS_SDS al Convenio Interadministrativo PSPIC (conforme al anexo de CRITERIOS DE GLOSA), serán causal de inicio de apertura de procedimiento administrativo sancionatorio de incumplimiento contractual. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Durante el mes no se recibió visita por parte de la SDS_FFD para realizar el proceso de auditoría del componente VSA, sin embargo fué realizado el proceso de preauditoria de la línea de intervención garantizando así la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORÍA. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Durante el mes no se recibió visita por parte de la SDS_FFD para realizar el proceso de auditoría del componente VSA, sin embargo fué realizado el proceso de preauditoria de la línea de intervención garantizando así la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORÍA.
12	1. OBLIGACIÓN: Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato. CLÁUSULA TERCERA. OBLIGACIONES A CARGO DE LA SUBRED 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Actividades desarrolladas en el componente de vigilancia de la salud ambiental. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes entregados en el componente vigilancia de la salud ambiental VSA.

III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SE VERIFICA QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.

ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO
1	¿El contrato se encuentra debidamente legalizado?	X	
2	¿El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades?	X	
3	¿Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en el SECOP?	X	
4	¿Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002?	X	
5	¿Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro?	X	

Teniendo en cuenta lo anterior y conforme a la **clausula "Forma de Pago, CERTIFICO** el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del 01/08/2025 al 31/08/2025

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	34067099	**OPERADOR:**	ASOPAGOS

CONCEPTO DEL PAGO	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
SALUD:	NUEVA EPS	15/08/2025	$ 206,400
PENSIÓN:	COLPENSIONES	15/08/2025	$ 264,200
RIESGOS LABORALES:	BOLIVAR	15/08/2025	$ 40,300
OTRO			
TOTAL PAGADO			**$ 510,900**

V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período de cobro.
2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social donde el IBC se calculó sobre el 40% de los ingresos cancelados del mes anterior pago del cual anexo copia simple, sin que en ningun caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación a EPS, ARL, Pensión, RUT)
3- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo SECOP de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro .
4.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

VI. ANEXOS
(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotograficasy/o documentales que soporten las acividades realizadas en el periodo correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA	Leiver Mosquera P **LEIVER MOSQUERA PALACIOS** **CC: 11645598**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	**JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:	**LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E **APOYO – GESTION DE CONTRATACIÓN** **FORMATO CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN**	**CÓDIGO: AP-IA-FT-014** **VERSIÓN: 7** **FECHA: 2025-06-09**

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 30/09/2025

NOMBRES Y APELLIDOS:	LEIVER MOSQUERA PALACIOS	**CC:**	11,645,598
CORREO ELECTRÓNICO:	lepamos16@gmail.com	**TELÉFONO:**	3146688121
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 6B ESTE 88G 58 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:**	0550002100130851

DATOS DEL PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 3841 2025	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**	$ 336,450
FECHA DE INICIO CONTRATO	01/01/2025	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**	30/09/2025
PERIODO OBJETO DE COBRO:	1/08/2025 AL 31/08/2025		

Leiver Mosquera P.

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: LEIVER MOSQUERA PALACIOS
CC: 11,645,598
CEL: 3146688121

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LEIVER MOSQUERA PALACIOS
IDENTIFICACIÓN:	CC-11645598
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-08-14
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-08-26
FECHA DE PAGO:	2025-08-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-07
PERÍODO SALUD:	2025-07
NÚMERO PLANILLA:	34067099
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34067099
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.650.848	$ 0	$ 0	$ 0	$ 206.400	$ 206.400
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.650.848	$ 0	$ 0	$ 0	$ 264.200	$ 264.200
14-7	860002503	SEGUROS BOLIVAR	1	$ 1.650.848	$ 0	$ 0	$ 0	$ 40.300	$ 40.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 510.900	$ 510.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/09/2025

PSE - Transacción Aprobada CUS 1701915812

Recibidos

serviciopse@achcolombia.com.co 19:30 (hace 1 hora)

para mí

¡Hola, Leiver Mosquera Palacios!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 510.900
Empresa: ASOPAGOS
Descripción: Pago de seguridad Social Integrado
Fecha de la transacción: 14/08/2025
CUS: 1701915812
Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten en cuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.