

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

LUZ PIEDAD ARIAS FRANCO

CON CC: N° 33,745,659

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN INGENIERIA DE SISTEMAS ESPECIALIZADO 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 3821 2025 FECHA INICIO CONTRATO 01/01/2025

VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 31,369,056 No. HORAS EJECUTADAS 184

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: \$ 48,602,320 VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR: \$ 5,396,904

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 realizó la priorización de establecimientos comerciales para el desarrollo de la estrategia del fortalecimiento de la autorregulación y visitas de IVC 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Bases publicadas en drive, fortalecimiento autorregulación, correo enviado con al entrega de las bases
2	1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Diligenciamiento del plan de acción con las actividades a realizar en el mes de septiembre 2025 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Plan de acción disponible en el drive con las actividades del perfil diligenciadas
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 realizó informe de seguimiento a la página de autorregulación por medio de la herramienta google analytics 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Informe enviado por correo electrónico el día 08/09/2025
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: Administración de la página de autorregulación 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Publicación y actualización de listas de chequeo y noticias, soporte de la publicación enviado por correo electrónico
5	1. OBLIGACIÓN: Cumplir con la meta, actividades y/o productos programados y asignados con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) desde su perfil profesional y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contractual entre el FDS y la Subred. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: No aplica para el periodo 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): No aplica para el periodo
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: Plan de acción disponible en el drive con las actividades realizadas en el mes de septiembre 2025 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Plan de acción diligenciado con las actividades realizadas
7	1. OBLIGACIÓN: Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y profesional, en función de los requerimientos de los entornos y procesos transversales 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: No aplica para el periodo 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): No aplica para el periodo

8	<p>1. OBLIGACIÓN: Revisar, administrar y responder por las actividades y/o productos del proyecto de intervención WEB SALUD AMBIENTAL DE BOGOTÁ, conforme a los lineamientos, anexos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Elaboración de listados de establecimientos y vehículos con concepto favorable. Se realizó informe de análisis de establecimientos inscritos por la página de autorregulación. Se realizó cruce de la base de establecimientos inscritos con visitado para identificar los establecimientos inscritos no visitados. Se realizó seguimiento a la meta de inscripción de establecimientos comerciales, se envió indicador. Se elaboró panel de indicadores de autorregulación.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Información enviada por correo electrónico</p>
9	<p>1. OBLIGACIÓN: Participar en la actualización de planes de análisis, guías y protocolos desde el componente de salud con el acompañamiento técnico para el mejoramiento e implementación de los procesos de la vigilancia de Salud Ambiental y en el cumplimiento de los ejes estratégicos del Plan de respuesta sectorial de gestión integral de riesgo en salud en las temáticas de la línea de Aire, Ruido y Radiación Electromagnética y cambio climático</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: No aplica para el periodo</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): No aplica para el periodo</p>
10	<p>1. OBLIGACIÓN: Consolidar y analizar de la información solicitada por la Subred, Secretaría Distrital de Salud u otras entidades o actores que lo requieran.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se generó y envió la base del censo distrital por la actividad del ruteo</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Información enviada por correo electrónico</p>
11	<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 realizó backup de la información publicada en la web de autorregulación</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Backup disponible en el drive de los soportes</p>
12	<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 Pública, GESI, ACCVSYE, Notificación de EISP y Participación Social.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: No aplica para el periodo</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): No aplica para el periodo</p>
13	<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 mantiene el compromiso</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Se mantiene el compromiso</p>
14	<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 mantiene el compromiso</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Se mantiene el compromiso</p>

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 01/09/2025 al 30/09/2025

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9491021692	OPERADOR:	APORTES EN LINEA	
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	
SALUD:	COMPENSAR	11/09/2025	\$	287,400
PENSIÓN:	COLFONDOS	11/09/2025	\$	367,900
RIESGOS LABORALES:	SURA	11/09/2025	\$	56,000
OTRO				
TOTAL PAGADO			\$	711,300

V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

- 1 - Que desarrolle las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro
- 2 - Que realice el pago de la Seguridad Social donde el IBC se calculo 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 afiliacion 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 ocasion al señalado contrato

VI. ANEXOS

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

Anexar evidencias fotograficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Luz Piedad A
LUZ PIEDAD ARIAS FRANCO
C.C.: 33745659

FIRMA DE QUIEN VALIDA

Javier Ricardo Peñuela
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
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:	LUZ PIEDAD ARIAS FRANCO	CC:	33,745,659
CORREO ELECTRÓNICO:	luzpiedad13@gmail.com	TELÉFONO:	3213048559
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 79 B 16F 13	CIUDAD:	BOGOTÁ

Manifiesto bajo la gravedad del juramento

NO tomare costos y deducciones	(X)
SI tomare 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 párrafo 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	Nº CUENTA:	007380692330
--------------------------	------------------	-----------------	---------	------------	--------------

DATOS DEL PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº DEL CONTRATO:	PS 3821 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 5,396,904
FECHA DE INICIO CONTRATO	01/01/2025	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	30/09/2025
PERIODO OBJETO DE COBRO:	1/09/2025	AL	30/09/2025

Le Piedad A

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: LUZ PIEDAD ARIAS FRANCO

CC: 33,745,659
CEL: 3213048559

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 33745659		ARIAS FRANCO LUZ PIEDAD	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 79B 16f 13	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1770058239	9491021692	I	2025/09/12	2025/09/11	BANCO DAVIVIENDA	0	\$711,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ide	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																															
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																															
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																															
1	CC	33745659	ARIAS LUZ																	23100	30	EPS008	30			0	14-11	30	2.436%	0	No
Total		Afiliados(1)																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 33745659		ARIAS FRANCO LUZ, PIEDAD	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 79B 16f 13	BOGOTA-BOGOTA D. E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1770058239	9491021692	I	2025/09/12	2025/09/11	BANCO DAVIVIENDA	0	\$711,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$367,900	\$0	\$0	\$367,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$367,900	\$0	\$0	\$367,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$56,000	\$0	\$0	\$56,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$56,000	\$0	\$0	\$56,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$287,400	\$0	\$0	\$287,400
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$287,400	\$0	\$0	\$287,400
TOTAL				1	\$711,300	\$0	\$0	\$711,300



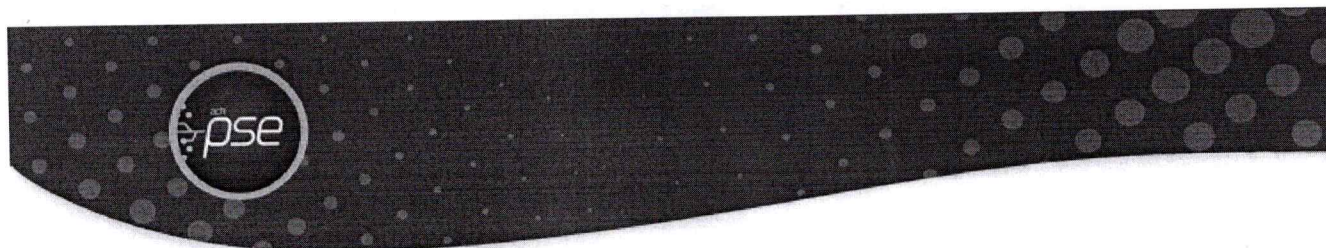
luz piedad arias franco <luzpiedad13@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ☒ CUS 1770058239

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: luzpiedad13@gmail.com

11 de septiembre de 2025, 15:57



¡Hola, luz piedad arias!

Estado de la Transacción: **Aprobada ☒**

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 711.300

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave:
9491021692

Fecha de la transacción: **11/09/2025**

CUS: **1770058239**

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.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.