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

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			
SANDRA LIGIA DEANTONIO MARTINEZ			
	CON CC: Nº	1.013.586.096	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN PSICOLOGIA 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 4070 2025	**FECHA INICIO CONTRATO**	01/01/2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 31.369.056	**No. HORAS EJECUTADAS**	27
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 56.638.639	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 791.937
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	7 MESES 30 DIAS		
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	GSP PSPIC - VSP 6BH CENTRO DE SALUD BELLO HORIZONTE		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 29		

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: Elaboracion plan de accion, apropiación del lineamiento conceptual elaboracion de análisis de información epidemiológica de eventos de interés en salud pública en Salud Mental 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): salud mental_ gestacion de informacion_ asistencias UPG
2	1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se presenta y entrega el cronograma de actividades con lo programado durante el mes. Disponibilidad 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): salud mental_ gestacion de informacion_ asistencias UPG
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: Elaboracion plan de accion, apropiación del lineamiento conceptual de Salud Mental 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): salud mental_ gestacion de informacion_ asistencias UPG
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: Desarrollar actividades y productos correspondientes a la obligacion del contrato como revisión de las bases de datos de SIVIM, SISVECOS, SIVELCE y VESPA. Como parte de las obligaciones del contrato, se desarrollan actividades y productos correspondientes. Se evalúa la calidad de los datos, identificando errores relacionados con calidad y oportunidad, y se revisan los casos ingresados al SIVIGILA DC 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): salud mental_ gestacion de informacion_ asistencias UPG
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: Desarrollar actividades y productos correspondientes a la obligacion del contrato como revisión de las bases de datos de SIVIM, SISVECOS, SIVELCE y VESPA. Como parte de las obligaciones del contrato, se desarrollan actividades y productos correspondientes. Se evalúa la calidad de los datos, identificando errores relacionados con calidad y oportunidad, y se revisan los casos ingresados al SIVIGILA DC 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): salud mental_ gestacion de informacion_ asistencias UPG
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: Se lleva a cabo la lectura y apropiación de los lineamientos, así como la participación en reuniones de equipo que refuerzan la comprensión conceptual del lineamiento técnico. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): salud mental_ gestacion de informacion_ asistencias UPG
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: Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos con politicas, asistir a las asistencias tecnicas en los diferetes procesos del plan de intervenciones Colectivas. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): salud mental_ gestacion de informacion_ asistencias UPG

8	1. OBLIGACIÓN: Realizar las intervenciones epidemiológicas de campo, bloqueo y búsqueda activa comunitaria de los eventos de interés en salud pública, según demanda nuevo VSP. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Desarrollar actividades y productos correspondientes a la obligacion del contrato como revisión de las bases de datos de SIVIM, SISVECOS, SIVELCE y VESPA. Como parte de las obligaciones del contrato, se desarrollan actividades y productos correspondientes. Se evalúa la calidad de los datos, identificando errores relacionados con calidad y oportunidad, y se revisan los casos ingresados al SIVIGILA DC 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): salud mental_ gestacion de informacion_ asistencias UPG
9	1. OBLIGACIÓN: Orientar técnica y operativamente las actividades que adelante el equipo de la línea de intervención, subsistema y/o estrategia del proceso transversal o entorno asignado en la construcción de los diferentes productos, actividades y/o metas conforme a los anexos y lineamientos técnicos. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Desarrollar actividades y productos correspondientes a la obligacion del contrato como revisión de las bases de datos de SIVIM, SISVECOS, SIVELCE y VESPA. Como parte de las obligaciones del contrato, se desarrollan actividades y productos correspondientes. Se evalúa la calidad de los datos, identificando errores relacionados con calidad y oportunidad, y se revisan los casos ingresados al SIVIGILA DC 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): salud mental_ gestacion de informacion_ asistencias UPG
10	1. OBLIGACIÓN: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Desarrollar actividades y productos correspondientes a la obligacion del contrato como revisión de las bases de datos de SIVIM, SISVECOS, SIVELCE y VESPA. Como parte de las obligaciones del contrato, se desarrollan actividades y productos correspondientes. Se evalúa la calidad de los datos, identificando errores relacionados con calidad y oportunidad, y se revisan los casos ingresados al SIVIGILA DC 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): salud mental_ gestacion de informacion_ asistencias UPG
11	1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se presenta pre auditoria con los productos realizados durante el mes, ingresado en el Servidor soportes magnéticos y carpetas con listados fisicos de reuniones 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): salud mental_ gestacion de informacion_ asistencias UPG
12	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: Articulación con VSP, reuniones de Participación en la mesa de geografos y PAI, Reuniones de participacion ACCVSyE, diligenciar los indicadores de GESI 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): \\172.26.33.40\Sivigila2025$\250_46_8_PRODUCTOS_TRANSMISIBLES\1_GESTION_INFORMACION\14_GEOGRAFICO\01_AGOSTO
13	1. OBLIGACIÓN: El contratista se obliga a que las glosas que se generen por incumplimiento de las obligaciones contractuales y de acuerdo a los hallazgos que identifique el equipo de seguimiento y/o interventoria del FFDS_SDS al Convenio Interadministrativo PSPIC (conforme al anexo de CRITERIOS DE GLOSA), serán causal de inicio de apertura de procedimiento administrativo sancionatorio de incumplimiento contractual. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza revisión de productos entregados y se cumple con el envio de productos segun tiempos estipulados como se muestra en la preauditoria del mes actual. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): \\172.26.33.40\Sivigila2025$\250_46_8_PRODUCTOS_TRANSMISIBLES\1_GESTION_INFORMACION\14_GEOGRAFICO\01_AGOSTO
14	1. OBLIGACIÓN: Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizan entrega de obligaciones adicionales y otros requerimientos del VSP. Formatos de cuentas de cobro, preauditoria e informe de actividades. Participacion en reunion de area. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): \\172.26.33.40\Sivigila2025$\250_46_8_PRODUCTOS_TRANSMISIBLES\1_GESTION_INFORMACION\14_GEOGRAFICO\01_AGOSTO

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:	9490319439	**OPERADOR:**	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SURA	15/08/2025	$ 350.000
PENSIÓN:	PROTECCION	15/08/2025	$ 448.000
RIESGOS LABORALES:	SURA	15/08/2025	$ 68.300
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ **866.300**

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	**SANDRA LIGIA DEANTONIO MARTINEZ** **CC: 1013586096**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	**ANA MILENA ORREGO VEGA** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:	**MARIA CRISTINA DUARTE GARZON** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	**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:	SANDRA LIGIA DEANTONIO MARTINEZ	**CC:**	1.013.586.096
CORREO ELECTRÓNICO:	deantonio.sandra@gmail.com	**TELÉFONO:**	3006894861
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 34 SUR 51 34	**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:**	008600743044

DATOS DEL PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 4070 2025	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**	$ 791.937
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		

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: SANDRA LIGIA DEANTONIO MARTINEZ
CC: 1.013.586.096
CEL: 3006894861

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013586096		DEANTONIO MARTINEZ SANDRA LIGIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 34 sur no 51 34	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2302577	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1701829238	9490319439	I	2025/08/26	2025/08/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$866,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000	$68,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000	$68,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000	$68,300		$0	$0
1	CC 1013586096	DEANTONIO SANDRA	230201	30	$2,800,000	$448,000	EPS010	30	$2,800,000	$350,000		0	$0	$0			$2,800,000	$68,300		$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$350,000			$0	$0	14-11	30	$2,800,000	$68,300	0	$0	$0
																	$2,800,000	$68,300		$0	$0

2025/09/18 01:45 PM

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013586096		DEANTONIO MARTINEZ SANDRA LIGIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 34 sur no 51 34	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2302577	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1701829238	9490319439	I	2025/08/26	2025/08/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$866,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$448,000	$0	$0	$448,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$448,000	$0	$0	$448,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$68,300	$0	$0	$68,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$68,300	$0	$0	$68,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$350,000	$0	$0	$350,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$350,000	$0	$0	$350,000
TOTAL				1	$866,300	$0	$0	$866,300

Gmail

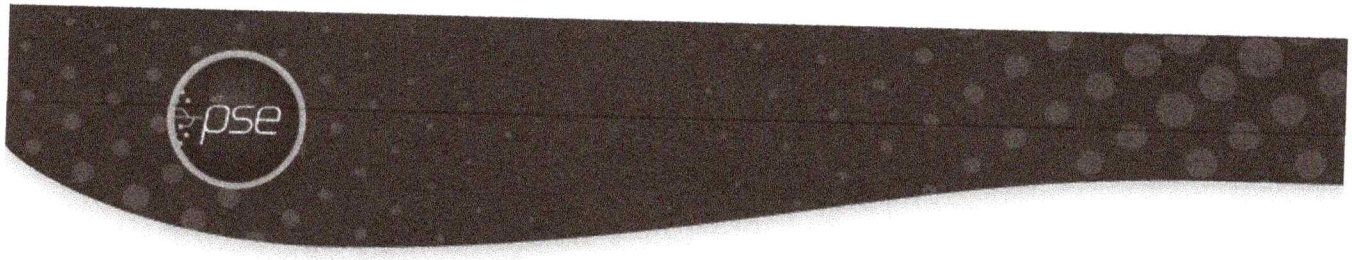
Sandra Deantonio <deantonio.sandra@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ✅CUS 1701829238

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: deantonio.sandra@gmail.com

14 de agosto de 2025, 18:48



¡Hola, Sandra Deantonio!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 866.300

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9490319439

Fecha de la transacción: 14/08/2025

CUS: 1701829238

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten encuenta 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.