	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				
CINDY LORENA RODRIGUEZ MELO				
	CON CC: Nº	1,013,600,534		
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN INGENIERIA AMBIENTAL Y SANITARIA 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 3802 2025		**FECHA INICIO CONTRATO**	01/01/2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 35,059,728	**No. HORAS EJECUTADAS**	184	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 54,321,293		**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 6,032,072
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: Desarrollo de actividades de planeación de los colaboradores con perfil de Ingeniero Ambiental y Técnico/Tecnólogo en Saneamiento correspondientes al mes en curso. Cumplimiento a ficha tecnica VSA actividades liderazgo operativo 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Archivo de Excel enviado al correo electrónico sanitaria@subredcentrooriente.gov.co. Soportes en medio fisico y magnético de los productos requeridos
2	1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Presentación cronograma del plan programatico 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Sistematización de metas de acuerdo al censo establecido y direccionado por la SDS
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: Elaboración y envio de informes solicitado en los lineamientos técnicos de la línea de Calidad del agua y Saneamiento Básico para el mes en curso. Reprogramación y Redistribución. Revision informe de gestión. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Envio de correos electrónicos a los referentes distritales y correos internos de la subred sanitaria@subredcentrooriente.gov.co
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: Desarrollo de actividades de planeación de los colaboradores con perfil de Ingeniero Ambiental y Técnico/Tecnólogo en Saneamiento correspondientes al mes en curso, soportados con actas de reunión y correos electrónicos. Envio de metas al equipo de trabajo. Recepción y revisión de actas de Inspección, Vigilancia y Control resultado de las visitas realizadas por los integrantes del equipo. Ingreso de información al SIVIGILA para el informe de gestion. Seguimientos en campo. Demás actividades que requiera la coordinacion. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Archivo de Excel enviado al correo electronico de cada colaborador, informacion reposa en el correo actassaneamiento1403@gmail.com
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: Cumplimiento a ficha técnica VSA actividades liderazgo operativo 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes en medio fisico y magnético de los productos requeridos
6	1. OBLIGACION: 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: Lectura y apropiación de los lineamientos en conjunto con el equipo operativo a cargo. Aclaraciones tecnicas e implementación de los lineamientos en cada una de las intervenciones realizadas en el mes en curso 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas de reunión, DRIVE de entregas de trabajo.

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: Participación en espacios locales y distritales convocados 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas de participación
8	1. OBLIGACIÓN: Diligenciar el 100% de la información en los tableros de control, indicadores y matrices que se generen y se soliciten en el proceso asignado 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Diligenciamiento de DRIVE de entrega de trabajo a digitación. Cargue de procesos sancionatorios. Revisión actas digitadas en SIVIGILA. Redistribuciones y Reprogramaciones. Revisión informe de gestion. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Drive compartido desde al apoyo de digitación y equipo SISVEA a actassaneamiento1403@gmail.com.
9	1. OBLIGACIÓN: Establecer los puntos de control para la planeación, implementación y seguimiento al plan de trabajo del equipo de la línea de intervención en el marco de los lineamientos definidos para la vigilancia de la salud ambiental, Gestión de la Salud Pública GSP y el Plan de Salud pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Programación y control de recepción de trabajo, así como el seguimiento en campo a intervenciones realizadas por el equipo operativo durante el mes en curso 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Diligenciamiento de DRIVE de recepción, seguimiento a meta y digitalización de soportes
10	1. OBLIGACIÓN: Orientar técnica y operativamente las actividades que adelante el equipo de la línea de intervención, subsistema, proyecto y/o estrategia del proceso transversal o entorno asignado, de acuerdo a su perfil profesional para el cumplimiento de los productos, actividades y/o metas establecidos en los lineamientos técnicos del convenio Interadministrativo PSPIC. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Brindar linea técnica al equipo operativo conforme al lineamiento 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas de reunión mensual con el equipo
11	1. OBLIGACIÓN: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Asignar y realizar seguimiento los eventos de interés en salud pública de acuerdo a la base compartida por referentes de la Secretaría Distrital de Salud 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Envio de información solicitada de acuerdo a las intervenciones mediante el correo saneamiento@subredcentrooriente.gov.co
12	1. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documenta 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Soportes de las actividades realizadas por el equipo operativo organizados de acuerdo a lo establecido por gestión documental y verificados de acuerdo al registro realizado en el informe de gestión. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Archivo fisico e informe de gestión.
13	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
14	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_FDD para realizar el proceso de auditoria del componente de VSA, sin embargo, fue realizado el proceso de preauditoría de la línea de intervención, garantizando así la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas. PENDIENTE SEGUIMIENTO DE AUDITORÍA. 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Durante el mes no se recibió visita por parte de la SDS_FDD para realizar el proceso de auditoria del componente de VSA, sin embargo, fue realizado el proceso de preauditoría de la línea de intervención, garantizando así la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas. PENDIENTE SEGUIMIENTO DE AUDITORÍA.
15	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: Apropiación y adherencia a las fichas técnicas de la línea Calidad del Agua y Saneamiento Básico, documento operativo VSA y demás del componente, además del cumplimiento de las actividades relacionadas con el liderazgo técnico operativo de VSA 3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato lista de chequeo de las actividades de liderazgo operativo VSA y demás actividades recepcionadas al correo saneamiento@subredcentrooriente.gov.co

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:	9490731298	**OPERADOR:**	APORTES EN LINEA	
CONCEPTO DEL PAGO	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**	
SALUD:	COMPENSAR	11/09/2025	$	301,700
PENSIÓN:	COLPENSIONES	11/09/2025	$	386,100
RIESGOS LABORALES:	BOLIVAR	11/09/2025	$	58,800
OTRO	CCF COMPENSAR	11/09/2025	$	48,300
	TOTAL PAGADO		**$**	**794,900**

V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

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

VI. ANEXOS

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

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

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA	**CINDY LORENA RODRIGUEZ MELO** **CC: 1013600534**
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:	CINDY LORENA RODRIGUEZ MELO	**CC:**	1,013,600,534
CORREO ELECTRÓNICO:	ing.crodriguez01@gmail.com	**TELÉFONO:**	3013484594
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 95 71 75	**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	**Nº CUENTA:**	488453387257

DATOS DEL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Nº DEL CONTRATO:	PS 3802 2025	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**	$ 6,032,072
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		

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: CINDY LORENA RODRIGUEZ MELO
CC: 1,013,600,534
CEL: 3013484594

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013600534		RODRIGUEZ MELO CINDY LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 12 # 78 - 89 BL B AP 301	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8071428	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	1768346128	9490731298	I	2025/09/08	2025/09/11	BANCO DAVIVIENDA	3	$796,600

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)					$2,412,900	$386,100			$2,412,900	$301,700			$2,412,900	$48,300			$2,412,900	$58,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,412,900	$386,100			$2,412,900	$301,700			$2,412,900	$48,300			$2,412,900	$58,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,412,900	$386,100			$2,412,900	$301,700			$2,412,900	$48,300			$2,412,900	$58,800		$0	$0
1	CC	1013600534	RODRIGUEZ CINDY	25-14	30	$2,412,900	$386,100	EPS008	30	$2,412,900	$301,700	CCF24	30	$2,412,900	$48,300	14-7	30	$2,412,900	$58,800	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,412,900	$386,100			$2,412,900	$301,700			$2,412,900	$48,300			$2,412,900	$58,800		$0	$0

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 1013600534		RODRIGUEZ MELO CINDY LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 12 # 78 - 89 BL B AP 301	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8071428	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	1768346128	9490731298	I	2025/09/08	2025/09/11	BANCO DAVIVIENDA	3	$796,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$386,100	$800	$0	$386,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$386,100	$800	$0	$386,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,800	$200	$0	$59,000
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$58,800	$200	$0	$59,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,300	$100	$0	$48,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$48,300	$100	$0	$48,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$301,700	$600	$0	$302,300
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$301,700	$600	$0	$302,300
TOTAL				1	$794,900	$1,700	$0	$796,600

2025/09/10 08:40 PM

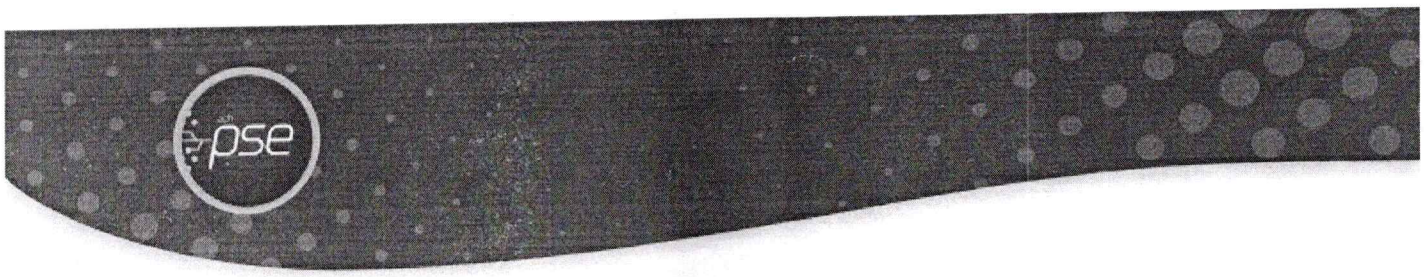
Gmail

Lorena Rodriguez <ing.crodriguez01@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ☑ CUS 1768346128

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 10 de septiembre de 2025, 8:51 p.m.
Para: ing.crodriguez01@gmail.com



¡Hola, CINDY LORENA RODRIGUEZ MELO !

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 796.600

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9490731298

Fecha de la transacción: 10/09/2025

CUS: 1768346128

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.