

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO - GESTION DE CONTRATACION FORMATO INFORME DE EJECUCION Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTION CÓDIGO: AP-IA-FT-477 VERSIÓN: 2 FECHA: 2025-06-09			
CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y			
FANNY MARCELA VARGAS SOSA			
CON C.C.Nº 1.012.372.800			
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO PROMOTOR PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E PARA EL 7124331-2024 CONVENIO MAS BIENESTAR		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 5786 2025		
FECHA INICIO CONTRATO	18/06/2025		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$3.725.239		
No. HORAS EJECUTADAS	184		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$8.805.111		
VALOR DE HONORARIOS PERIODO A CERTIFICAR:	\$ 2.539.887		
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	TRES (3) MESES 12 DIAS		
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCION DE ACTIVIDADES:	SA2 SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LORENZA BECERRA CAMARGO - DIRECTOR TECNICO CODIGO 009 GRADO 005		
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	OBSERVACION: VALOR DE HONORARIOS DEL MES DE SEPTIEMBRE \$2.539.887		
2	PRESENTAR CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES		
3	ASISTENCIA A REUNIONES DE EQUIPO PROGRAMADAS POR LIDERES OPERATIVOS Y SDS		
4	DILIGENCIAR DIARIAMENTE APLICATIVO EN LINEA CORRESPONDIENTE A PROGRAMA MAS BIENESTAR		
5	ACTIVAR Y NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES		
6	PRESENTAR PREAUDITORIA DEL MES CORRESPONDIENTE, VERIFICANDO CON PROFESIONALES DE APOYO META ESTABLECIDA Y HALLAZGOS		
7	ABORDAR DE LOS CASOS PRIORIZADOS POR RCB Y SE HACE BARRIDO CORRESPONDIENTE		
8	REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS		
9	TRABAJO ADMINISTRATIVO EN CASA PARA ALISTAMIENTO FORMATO DE FIRMAS Y ESTRATEGIA A ABORDAR		
10	DAR CUMPLIMIENTO A LA META ESTIPULADA		
III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS			
SE VERIFICA QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO EJECUTADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.			
ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	S	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 cláusula "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:	89650306	OPERADOR:	MI PLANILLA COMPENSAR
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR
SALUD:	COMPENSAR	5/09/2025	\$ 178.000
PENSIÓN:	PROTECCION	5/09/2025	\$ 227.800
RIESGOS LABORALES:	SURA	5/09/2025	\$ 34.700
OTRO	COLSUBSIDIO CAJA DE COMPENSACION	5/09/2025	\$ 28.500
TOTAL PAGADO			\$470.100,00
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 calculo 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, pension, 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 fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente			
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA		Fanny Marcela Vargas Sosa FANNY MARCELA VARGAS SOSA CC No 1012372800	
FIRMA DE QUIEN VALIDA		Sandra Yanneth Contreras Peñalosa SANDRA YANNETH CONTRERAS PEÑALOSA SUPERVISOR ALTERNO	
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:		Lorenza Becerra Camargo LORENZA BECERRA CAMARGO SUPERVISOR DEL CONTRATO	

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 30/09/2025

NOMBRES Y APELLIDOS:	FANNY MARCELA VARGAS SOSA	CC:	1012372800
CORREO ELECTRÓNICO:	marcellyvargas@hotmail.com	TELÉFONO:	3108723074
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CLL 65 SUR 81C 02	CIUDAD:	BOGOTA

Manifiesto bajo la gravedad del juramento

NO tomaré costos y deducciones	(X)
SI tomaré costos y deducciones	()

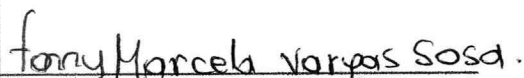
La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del decreto único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación 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:	CAJA SOCIAL	TIPO DE CUENTA: AHORROS	Nº CUENTA: 24137864119
---------------------------------	--------------------	--------------------------------	-------------------------------

DATOS DEL PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº DEL CONTRATO:	PS 5786 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	2,539,887
FECHA DE INICIO CONTRATO	18/06/2025	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	30/09/2025
PERIODO OBJETO DE COBRO:	01/09/2025 AL 30/09/2025		


 FANNY MARCELA VARGAS SOSA

C.C 1012372800
 Cel: 3108723074

La empresa **FANNY MARCELA VARGAS SOSA**, identificada con **CC** número **1012372800**, aportó por **FANNY MARCELA VARGAS SOSA** identificado(a) con **CC** número **1012372800** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 2025-8 y 2025-9 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N G	R T E	T D E	T D A	T D A	T V P	V S P	S L T	S L T	L V A	V A C	V C R	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APOORTE	COTIZACIÓN Y/O APOORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	59												0		30	\$1,423,500	0.12500	\$178,000	\$0	\$0	Agosto - 2025	89650306	05/09/2025	No
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59												0		30	\$1,423,500	0.16000	\$227,800	\$0	\$0	Agosto - 2025	89650306	05/09/2025	No
14-11	ARL SURA	59												0		30	\$1,423,500	0.02436	\$34,700	\$0	\$0	Agosto - 2025	89650306	05/09/2025	No
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	59												0		30	\$1,423,500	0.02000	\$28,500	\$0	\$0	Agosto - 2025	89650306	05/09/2025	No

El presente certificado se expide a los **14** días del mes **September** de **2025**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.



CO-SC1852-16



CO-SI006-1

10:15



Vo
LTE

4G
LTE

65

← Detalle del movimiento



⬇ Pago realizado

Pago en
Compensar-oi

¿Cuánto?
\$ 470.100,00

Fecha
05 de septiembre de 2025 a las 01:11 p. m.

Referencia
M19448548

¿De dónde salió la plata?
Disponible

¿Algún problema con este movimiento?

