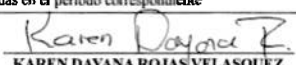
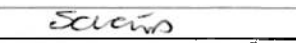
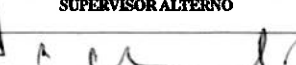


		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO - GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN		CÓDIGO: AP-IA-FT-077 VERSIÓN: 2 FECHA: 2025-06-09		
CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y KAREN DAYANA ROJAS VELASQUEZ						
		CON C.C. N°		1000252675		
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESENTAR SERVICIOS COMO PROMOTOR PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E PARA EL CONVENIO MAS BIENESTAR				
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No.		PS 4768 2025		FECHA INICIO CONTRATO	10/02/2025	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 4.920.528		No. HORAS EJECUTADAS	184		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 20.993.878			VALOR DE HONORARIOS PERIODO A CERTIFICAR:	\$ 2.539.887	
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	SIETE MESES (7) Y VEINTE (20) DIAS					
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:			SA2 SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO			
NOMBRE DEL SUPERVISOR:			LORENZA BECERRA CAMARGO - DIRECTOR TECNICO CODIGO 009 GRADO 05			
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)						
ITEM						
1	REALIZAR RECORRIDOS DIARIOS EN LOS PUNTOS DE ASENTAMIENTO PARA IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO, FAMILIAS NUEVAS					
2	DEFINIR RUTA DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN VALORACIÓN EN MOVIL DEL CRUE, TRASLADOS A USS, ATENCIÓN INDIVIDUAL					
3	ACTIVACIÓN DE RUTAS COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES SEGÚN LAS SITUACIONES EN SALUD O SOCIALES QUE SE PRESENTEN					
4	DIFUNDIR ESTRATEGIAS DE EDUCACIÓN EN SALUD PÚBLICA, CON ENFOQUE ÉTNICO DIFERENCIAL PARA EL CUIDADO DE LA COMUNIDAD					
5	REALIZAR SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO AL COMPORTAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD PRIORIZADAS EN LA COMUNIDAD					
6	DILIGENCIAR LAS DIFERENTES FUENTES DE INFORMACIÓN					
7	REALIZAR SEGUIMIENTO POST EGRESO HOSPITALARIO					
8	REALIZAR DEMANDA INDUCIDA PARA LAS JORNADAS DE SALUD, CITAS MÉDICAS, RUTA DE LA SALUD					
9	APOYAR CON LABORES ADMINISTRATIVAS					
10	SEGUIMIENTOS HOSPITALARIOS CON EL FIN DE VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD DE LOS USUARIOS					
III. VERIFICACIÓN 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.						
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 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:	1074850388		OPERADOR:	SIMPLE		
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO			
SALUD:	SANITAS	11/09/2025	\$ 178.000			
PENSIÓN:	PROTECCIÓN	11/09/2025	\$ 227.800			
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	11/09/2025	\$ 34.700			
OTRO	CCF COMPENSAR	11/09/2025	\$ 28.500			
TOTAL PAGADO			\$ 469.000			
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 SMMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación a eps, arl, pensión, rnt) 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			 KAREN DAYANA ROJAS VELASQUEZ CC No 1000252675			
FIRMA DE QUIEN VALIDA			 SANDRA YANNETH CONTRERAS PEÑALOSA SUPERVISOR ALTERNO			
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:			 LORENZA BECERRA CAMARGO SUPERVISOR DEL CONTRATO			

Simple

PAGOSIMPLE

AUTOLIQUDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-16, 04:09:56 PM

Tipo Planilla: 1 PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1074950388

Período Cotización: agosto de 2025

Período Servicio: agosto de 2025

Referencia pago 8865176630

PAGADA 11/09/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KAREN DAYANA ROJAS VELASQUEZ
Documento	CC1000252675
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	BOGOTA D.C.
Representante Legal	
Total Afiliados	1

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado		Novedades										Pensiones		Salud		Riesgos		Cajas		Parafiscales		Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tip. Cotizante	Salud Cotizante	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud
CC 1000252675	KAREN DAYANA ROJAS VELASQUEZ	59	0																			\$489,000

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aperturas Pensión	Aperturas Salud	Aperturas Riesgos	Aperturas Cajas	Aperturas Sum	Aperturas KDF	Aperturas EAAP	Aperturas Min. Educación	Inspecciones con Sanciones y Fines EPS	Inspecciones con Sanciones y Fines EPS	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1,423,300	\$1,423,500	\$1,423,500	\$1,423,500	\$227,800	\$178,000	\$34,700	\$28,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$489,000	\$0	\$489,000

