

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN 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

YOLISA MARISOL CABRERA ORDOÑEZ

CON CC: N° 1,020,827,753

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN PSICOLOGIA 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 4094 2025 **FECHA INICIO CONTRATO** 01/01/2025

VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 27,678,384 **No. HORAS EJECUTADAS** 10

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: \$ 46,684,423 **VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:** \$ 258,810

PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS 8 MESES 29 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

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	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
1	<p>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</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Alistamiento y caracterización de eventos de interés en salud pública, activación de rutas, reporte y gestión de investigaciones epidemiológicas de campo efectivas, fallidas y descartadas, diligenciamiento de formatos y tamizajes de riesgo, ajustes en el aplicativo con técnico del subsistema, participación en reuniones de fortalecimiento técnico.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Archivos en carpeta de servidor en ruta: \\172.26.33.40\Sivigila2025S\250_46_8_SALUD_MENTAL\2.GESTION_INFORMATICA\12.IEC_FALLIDAS\SISVECOS\8.AGOSTO</p>
2	<p>1. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se proyecta cronograma mensual y se ajusta diariamente según las actividades logradas y/o cumplidas.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Se realiza entrega a la líder del proceso el cual reposara en el fuíd respectivo de cada mes y los soportes en medio magnético se encuentran almacenados en el servidor en las carpetas de cronogramas. https://subredcentroorientemy.sharepoint.com/:x:/r/personal/givspcentroorientemygov_ca/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B6246B4F7-E5DB-4410-B7CE-79844793ADC2%7D&file=CRONO_AGOSTO_2025.xlsm&action=default&mobileredirect=true</p>
3	<p>1. OBLIGACIÓN: Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la información y/o soportes que se solicite informe a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizan Investigaciones Epidemiológicas de Campo de eventos de interés en salud pública de los sistemas de información SIVIM, SISVECOS, VESPA Y SIVELCE, como también, los seguimientos de los casos acordes a la asignación realizada, en las localidades correspondientes a la SubRed Integrada de servicios en salud Centro Oriente, Localidades Rafael Uribe Uribe, Los Martires, Candelaria, Santa Fe, Antonio Nariño, San Cristóbal.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Archivos en carpeta de servidor en ruta: \\172.26.33.40\Sivigila2025S\250_46_3IEC3.SISVECOS</p>
4	<p>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 habitación y acreditación de servicios de salud.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Recepción de fichas de notificación de eventos de vigilancia en salud pública- salud mental, seguimientos telefónicos, búsqueda y verificación de datos, seguimiento presencial, aplicación de instrumentos, activación de rutas institucionales o intersectoriales, elaboración de informes, organización de carpetas, cierre de casos, reporte de ajustes en aplicativo con técnico del subsistema y participación en las reuniones de fortalecimiento técnico.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Archivos en carpeta de servidor en ruta: \\172.26.33.40\Sivigila2025S\250_46_3IEC3.SISVECOS</p>
5	<p>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 experiencia en programas y planes de salud pública conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio Interadministrativo PSPIC.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Dar cumplimiento a las metas, actividades y productos asignados en el marco del convenio Interadministrativo PSPIC, planeación y preparación de insumos para las investigaciones epidemiológicas de campo en salud mental, así como la aplicación de instrumentos de evaluación (Apgar, escalas de riesgo, Carlos Craff y Auditt) además de verificación de datos demográficos, historias clínicas, diagnósticos médicos.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Archivos en carpeta de servidor en ruta: \\172.26.33.40\Sivigila2025S\250_46_3IEC3.SISVECOS</p>

6	<p>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.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se lleva a cabo la lectura y apropiación de los lineamientos en vigilancia en salud Pública - Salud Mental, así como la participación en reuniones de equipo que refuerzan la comprensión conceptual del lineamiento técnico.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Archivos en carpeta de servidor en ruta: \\172.26.33.40\Sivigila2025S\250.46.3IEC\3.SISVECOS</p>
7	<p>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.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Abordaje de los eventos prioritarios en salud mental de los sistemas de información SIVIM, SISVECOS, VESPA Y SIVELCE, notificados al SIVIGILA y apropiación de protocolos de eventos prioritarios en salud mental.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Archivos en carpeta de servidor en ruta: \\172.26.33.40\Sivigila2025S\250.46.3IEC\3.SISVECOS</p>
8	<p>1. OBLIGACIÓN: Realizar las intervenciones epidemiológicas de campo, y demás actividades requeridas en los lineamientos técnicos del convenio Interadministrativo PSPIC.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza la recolección y el análisis de la información, así como acciones de promoción, prevención y mantenimiento de la salud mental, además de la mitigación de riesgos asociados a los eventos notificados.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Archivos en carpeta de servidor en ruta: \\172.26.33.40\Sivigila2025S\250.46.3IEC\3.SISVECOS</p>
9	<p>1. OBLIGACIÓN: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza envío de informe a las entidades pertinentes en los casos que se evidencia la necesidad dentro de los eventos de interés en salud mental.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Archivos en carpeta de servidor en ruta: \\172.26.33.40\Sivigila2025S\250.46.3IEC\3.SISVECOS</p>
10	<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: Soportes en el aplicativo Sivigila DC y/o carpetas destinados para este proceso encontradas en el servidor que se encuentra en la USS Bello Horizonte - Arca de Epidemiología.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Archivos en carpeta de servidor en ruta: \\172.26.33.40\Sivigila2025S\250.46.3IEC\3.SISVECOS</p>
11	<p>1. OBLIGACIÓN: Dar cumplimiento a las actividades de los procesos TRANSVERSALES del PSPIC, de acuerdo a su competencia: CANALIZACIONFS, PAI, Educación para la Salud Pública, GESTI, ACCVSYF, Notificación de EISP y Participación Social.</p> <p>2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se asiste a la reunión de área de vigilancia en salud pública: migrantes y avance del convenio 4176 de 2024, fortalecimiento de contrapartida, y reunión grupal de salud mental sobre socialización de glosas.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Archivos en carpeta de servidor en ruta: \\172.26.33.40\Sivigila2025S\250.46.3IEC\3.SISVECOS</p>
12	<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 realiza revisión de las Investigaciones Epidemiológicas de Campo efectivas facturadas en Vigilancia en Salud Pública - Salud Mental. Se efectúan las modificaciones identificadas por los referentes de salud mental, cumplimiento en envíos de productos según tiempos estipulados.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Archivos en carpeta de servidor en ruta: \\172.26.33.40\Sivigila2025S\250_46_8_SALUD_MENTAL</p>
13	<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 realizan entrega de obligaciones adicionales como formatos de cuentas de cobro, preauditoría e informe de actividades que dan cuenta de los productos de Vigilancia en Salud Pública.</p> <p>3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Archivos en carpeta de servidor en ruta: \\172.26.33.40\Sivigila2025S\250.46.3IEC\3.SISVECOS</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 seccop 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:	9490274977	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SAIUD:	SANTAS	14/08/2025	\$ 240,700
PENSIÓN:	PORVENIR	14/08/2025	\$ 308,100
RIESGOS LABORALES:	BOLIVAR	14/08/2025	\$ 47,000
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 595,800

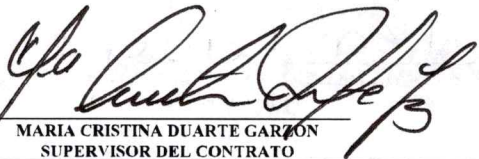
V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

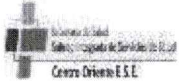
- 1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro.
- 2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social donde el IBC se calculó sobre el 40% de los ingresos cancelados del mes anterior pago del cual anexo copia simple, sin que en ningún caso el IBC sea menor 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 fotograficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA	 YOLISA MARISOL CABRERA ORDÓÑEZ CC: 1020827753
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 GARZÓN SUPERVISOR DEL CONTRATO



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN 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:	YOLISA MARISOL CABRERA ORDOÑEZ	CC:	1,020,827,753
CORREO ELECTRÓNICO:	yolixa_cabrera@hotmail.com	TELÉFONO:	3102832738
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 7 87 B 53	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:	002600190785
--------------------------	------------------	-----------------	---------	------------	--------------

DATOS DEL PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº DEL CONTRATO:	PS 4094 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 258,810
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

Yolisa Cabrera

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: YOLISA MARISOL CABRERA ORDOÑEZ

CC: 1,020,827,753
CEL: 3102832738

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020827753		CABRERA ORDOÑEZ YOLISA MARISOL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 7 # 87B - 53 TO 10 APT 437	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3102832738	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-07	2025-07	1700605603	9490274977	I	2025/08/14	2025/08/14	BANCO DAVIVIENDA	0	\$595,800

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
1	CC 1020827753	CABRERA ORDOÑEZ YOLISA MARISOL	230301	30	\$1,925,547	\$308,100	EPS005	30	\$1,925,547	\$240,700		0	\$0	\$0	14-7	30	\$1,925,547	\$47,000	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,925,547	\$308,100			\$1,925,547	\$240,700			\$0	\$0			\$1,925,547	\$47,000		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$308,100	\$0	\$0	\$308,100	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$308,100	\$0	\$0	\$308,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$47,000	\$0	\$0	\$47,000	
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$47,000	\$0	\$0	\$47,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$240,700	\$0	\$0	\$240,700	
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$240,700	\$0	\$0	\$240,700	
TOTAL				1	\$595,800	\$0	\$0	\$595,800	

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS

1700605603

Destino de pago

APORTES EN LINEA

Motivo

Pago de la Planilla de aportes con clave: 9490274977 ✓

Fecha

14/08/2025 ✓

Número de aprobación

00605603

Dirección IP

191.156.152.43

Valor transacción

\$ 595.800,00 ✓

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

191.156.154.208

Referencia 2

CC

Referencia 3

1020827753 ✓