

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-10-2025)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	CRISTY DAYANNE LOPEZ PACHECO			CC:	1012409195
CORREO ELECTRÓNICO:	CRISTTYDLOP@GMAIL.COM			TELÉFONO:	3102725665
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 1 13 63			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO AV VILLAS	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	065924404
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 7063 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 2.980.800	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/10/01	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2025/10/31	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2025/10/01 AL 2025/10/31				
<div><div>CRISTY DAYANNE LOPEZ PACHECO PS_7063_2025_0D509F</div></div> <div>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: CRISTY DAYANNE LOPEZ PACHECO CC: 1012409195 CEL: 3102725665</div>					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
CRISTY DAYANNE LOPEZ PACHECO

CON C.C N° 1.012.409.195

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA 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 7063 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/10/01
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 2.980.800	No. HORAS EJECUTADAS	184
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 2.980.800	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 2.980.800
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	UN (01) MES		

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA

ITEM	II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes)
1	Obligación 1: 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. 1.1Actividades desarrolladas: Vacuna la población objeto del Programa ampliado de inmunizaciones,garantizando la calidad y oportunidad en la atención, aplicando los lineamientos del programa y los instructivos establecidos en la caja de herramientas. Diligencia los formatos sin enmendaduras ni tachones, asegurando información completa, clara y congruente. Garantiza la cadena de frío, la custodia de los inmunobiológicos y de los dispositivos médicos, y vacuna la población susceptible según el PAI e inicia las actividades de acuerdo con la programación establecida. 1.2Productos (evidencias):Registro diario pediátrico y adulto, encuesta previa de fiebre amarilla,kardex de control de inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos Consentimientos informados, formato censo casa a casa.
2	Obligación 2: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1Actividades desarrolladas: Elabora el cronograma mensual conforme a la planeación del programa, asegurando el inicio oportuno de las actividades. 2.2Productos (evidencias): Cronograma de actividades actualizado en Drive, con reporte de resultados diarios.
3	Obligación 3:. 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. 3.1Actividades desarrolladas: Ejecuta las tácticas de vacunación extramural garantizando la aplicación oportuna de los biológicos y la atención segura a la población. Cumple los lineamientos del PAI y los instructivos de los formatos de la caja de herramientas, diligencia los formatos sin tachones ni enmendaduras, y asegura la cadena de frío y custodia de los inmunobiológicos, política de frasco abierto. 3.3Productos (evidencias)::Registro diario pediátrico y adulto, encuesta previa de fiebre amarilla,kardex de control de inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos. Formato IEC- Consentimientos informados, formato censo casa a casa.
4	Obligación 4: 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. 4.1Actividades desarrolladas: Da cumplimiento a las actividades establecidas según planes de mejora. Desarrolla las acciones de manera oportuna y bajo los protocolos establecidos. cumple con la correcta disposición de residuos, técnica aséptica, presentación personal, cumple con la vacunación segura sin barreras, realiza demanda inducida. 4.2Productos (evidencias):Marca los viales multidosis con fecha y hora de apertura, marcar los contenedores, realizar segregación correcta de residuos, lavado de manos (5 momentos según la ops),cumple con el procedimiento de vacunación.Actas o listas de chequeo.
5	Obligación 5: Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 5.1Actividades desarrolladas: Aplica los conocimientos técnicos de auxiliar de enfermería y los lineamientos del programa, los correctos de administración de medicamentos, apropiándose de los instructivos de la caja de herramientas, esquema nacional de vacunación vigente. Diligencia registros con información veraz y coherente, sin enmendaduras ni tachones, y garantiza la conservación y custodia adecuada de los biológicos y dispositivos médicos. 5.2Productos (evidencias):Registro diario pediátrico y adulto, encuesta previa de fiebre amarilla,kardex de control de inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos. Formato IEC- Consentimientos informados, formato censo casa a casa.
	Obligación 6:. Cumplir con la meta, actividades y/o productos programados y asignados con la calidad del dato requerida (oportunidad, consistencia, exactitud) desde su perfil técnico y conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio Interadministrativo PSPIC 6.1Actividades desarrolladas: cumple con la meta diariamente según la táctica de vacunación o cohorte asignada, garantizando la vacunación a población susceptible, niños, adultos con diagnostico de riesgo, talento humano en salud, gestantes y adultos mayores, según población objeto de

PAI.

6.2Productos (evidencias):Cronograma de actividades actualizado en Drive, con reporte de resultados diarios.

6			
7	<p>Obligación 7: Realizar con calidad y oportunidad los procesos de captura del dato, revisión y custodia de los formatos, documentos y/o bases de datos y aplicativos, que correspondan a las acciones o intervenciones realizadas de acuerdo a los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC.</p> <p>7.1 Actividades desarrolladas: Revisa los formatos diligenciados verificando que la información esté completa, clara, congruente y entrega a las profesionales extramurales. Realiza el seguimiento a la cohorte en el módulo de la cohorte, la información registrada debe ser congruente, completa y veraz. Aplica los lineamientos según formatos de la caja de herramientas, mantiene la cadena de frío de los inmunobiológicos y asegura la custodia de los dispositivos médicos durante el desarrollo de las actividades.</p> <p>7.2 Productos (evidencias): Registro diario pediátrico y adulto, encuesta previa de fiebre amarilla,kardex de control de inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos. Formato IEC- Consentimientos informados, formato censo casa a casa.Acta de auditoría retrospectiva o concu</p>		
8	<p>Obligación 8: 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.</p> <p>8.1Actividades desarrolladas: Realiza minimo 4 canalizaciones al mes activando las rutas intregulares de atencion en salud.</p> <p>8.2Productos (evidencias):Envio de las 4 canalizaciones mensuales a correo:paicanalizaciones@gmail.com con copia a correo de Profesionales Extramurales</p>		
9	<p>Obligación 9. 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>9.1Actividades desarrolladas: Realiza las correcciones necesarias conforme a los lineamientos y formatos de la caja de herramientas. Diligencia la información sin tachones ni enmendaduras, y garantiza la veracidad y congruencia de los datos, así como la custodia de los biológicos. Diariamente genera el producto con calidad con el fin de evitar glosas.</p> <p>9.2Productos (evidencias):Entrega a las profesionales Extramurales los siguientes productos que cumplan con calidad y veracidad Registro diario pediátrico y adulto, encuesta previa de fiebre amarilla,kardex de control de inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos,formato censo casa a casa.</p>		
10	<p>Obligacion 10Realizar 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>10.1Actividades desarrolladas: Cumple con las demás actividades asignadas por profesionales extramurales, lideres de localidad y coordinación del programa, asegurando el cumplimiento de los lineamientos técnicos, la custodia de los biológicos y la cadena de frío. Diligencia los registros según los instructivos de la caja de herramientas, sin enmendaduras ni tachones, y garantiza la vacunación oportuna de la población susceptible.</p> <p>10.2Productos (evidencias):Entrega de Acta en jornadas institucionales y diligenciamiento de Formato IEC.</p>		
III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS			
SE VERIFICA QUE 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 (2025-10-01) AL (2025-10-31)			
IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL			
No. DE PLANILLA:	Nº	OPERADOR:	
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	FAMISANAR		\$ 0
PENSIÓN:	PORVENIR		\$ 0
RIESGOS LABORALES:	SURA		\$ 0
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 0

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 calculo 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 afiliacion 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.

VII. ANEXOS

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

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el período correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA



CRISTY DAYANNE LOPEZ PACHECO

PS_7063_2025_0D509F

CRISTY DAYANNE LOPEZ PACHECO

CC: 1012409195

FIRMA DE QUIEN VALIDA



LUZ CONSUELO PINEDA DUEÑEZ

PS_7063_2025_0D509F

LUZ CONSUELO PINEDA DUEÑEZ

SUPERVISOR ALTERNO

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO



LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA

PS_7063_2025_0D509F

LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA

SUPERVISOR DEL CONTRATO

PAGADO 15/10/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CRISTY DAYANNE LOPEZ PACHECO		
Documento	CC1012409195	Dirección	CARRERA 1 BIS ESTE]# 17 06
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3102725665
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total							
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	SIN	IGE	LM	VAC	AVP	VT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días AFP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 1012409195	CRISTY DAYANNE LOPEZ PACHECO	03	00																	0	30	30	0	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 1.423.500	\$ 178.000	0,000	\$ 0	\$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 405.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 405.800	\$ 0	\$ 405.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de la Suma!

Scanned with CamScanner

Practi

Comprobante de Pago

Id de

Transaccion:1052888931,

Fecha:2025-10-14 19:05:27,

Producto:Facturas

Numero:3002080410

Monto:\$405,800

Respuesta:Pago Exitoso

Codigo autorizacion:354531

Nota:

Nombre

Convenio:PLANILLA

ASISTIDA SIMPLE

Referencia:8823526313

Tipo Pago:Referenciado

Id Aprobacion:354531

Codigo Convenio:1136

LINEA DE ATENCION AL

CLIENTE:BOGOTA:7432626

/NACIONAL: 0180000512825

PRACTISISTEMAS:Correspons.

Banco de Bogota

Reenviar SMS

Vuelva Pronto! Gracias.

[Escritorio](#) ➔ [Menú](#) ➔ [Administración de contratos](#) ➔ **Ver contrato**

⬅ Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	NC PIC CAMBIO SUPERVISOR 2-4-25.zip	NC PIC CAMBIO SUPERVISOR 2-4-25.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3773 2025 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 2-4-25.pdf	PS 3773 2025 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 2-4-25.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	1 PS 3773 2025 CRP-5489.pdf	1 PS 3773 2025 CRP-5489.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2 PS 3773 2025 CRP-14224.pdf	2 PS 3773 2025 CRP-14224.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	3 PS 3773 2025 CRP-16647.pdf	3 PS 3773 2025 CRP-16647.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	NC2 PIC CAMBIO SUPERVISOR 6-3-2025.zip	NC2 PIC CAMBIO SUPERVISOR 6-3-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3773 2025 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 6-3-2025.pdf	PS 3773 2025 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 6-3-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	4 PS 3773 2025 CRP-20434.pdf	4 PS 3773 2025 CRP-20434.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	5 PS 3773 2025 CRP-21829.pdf	5 PS 3773 2025 CRP-21829.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2025 .pdf	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2025.pdf	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ENERO 2025 .pdf	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ENERO 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025 .pdf	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES JUNIO 2025 .pdf	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES JUNIO 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2025 .pdf	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025.pdf	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025 (1).pdf (Archivado)	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES JULIO 2025 .pdf	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES JULIO 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES AGOSTO 2025 .pdf	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES AGOSTO 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025 .pdf	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MARZO 2025 .pdf	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MARZO 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2025 INDEXACION.pdf	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2025 INDEXACION.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2025 .pdf	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ABRIL 2025 .pdf	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ABRIL 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2025 .pdf	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2025 .pdf	PS 3773 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >