

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-10-2025)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	JOHN FREDY GUTIERREZ GUTIERREZ			CC:	9620031
CORREO ELECTRÓNICO:	johnfredygutierrez1@gmail.com			TELÉFONO:	3214816071
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 8 30B 17 SUR			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	000371661182
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 6479 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 2.226.400	
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>JOHN FREDY GUTIERREZ GUTIERREZ PS_6479_2025_75FBFF</div></div> <div>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: JOHN FREDY GUTIERREZ GUTIERREZ CC: 9620031 CEL: 3214816071</div>					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
JOHN FREDY GUTIERREZ GUTIERREZ

CON C.C N° 9.620.031

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTOR SOCIAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
----------------------	--

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 6479 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/10/01
---	--------------	-----------------------	------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 2.226.400	No. HORAS EJECUTADAS	184
----------------------------	--------------	----------------------	-----

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 2.226.400	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 2.226.400
--	--------------	---	--------------

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	1.OBLIGACION: 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. 1.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza el planeamiento de intervención bajo cronograma con el fin de abordar las seis localidades, donde a partir de la identificación de líderes y convocatoria con comunidad se concerta el desarrollo de 20 escuelas para comunidades activas construyendo bienestar y seguridad vial, y 27 sesiones para comunidades activas construyendo bienestar y seguridad vial. 1.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Cronograma en archivo Excel. Acta de concertación, Archivo Excel Base o directorio de actores, Ficha técnica, Listado de sesiones colectivas, Acta de implementación, Mapas de red.
---	--

2	2. OBLIGACION: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Elaboración y presentación Cronograma de actividades de acuerdo a las acciones establecidas para el mes de octubre 2025. 2.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Cronograma de actividades en archivo Excel correspondiente al mes de octubre de 2025 cargado en drive.
---	--

3	3. OBLIGACION: 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. 3.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Diligenciamiento de cronograma de acuerdo a las actividades programadas con líderes de los diferentes territorios. Formalizar concertaciones con actores sociales para el desarrollo de procesos formativos y fortalecimiento con escuelas y sesiones. Participación en el desarrollo de las actividades y toma de datos el formato de sesiones colectivas. Generación de Archivo Excel o directorio de actores con líderes identificados en el desarrollo de acciones. 3.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Cronograma en archivo Excel. Acta de concertación, Archivo Excel Base o directorio de actores, Ficha técnica, Listado de sesiones colectivas, Acta de implementación, Mapas de red.
---	---

4	4. OBLIGACION: 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. 4.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Participación en el alistamiento logístico y en el desarrollo de acciones relacionadas con escuelas y sesiones para comunidades activas construyendo bienestar y seguridad vial, las cuales son adaptadas a las particularidades culturales y sociales del territorio, dando abordaje en las seis localidades. 4.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Cronograma en archivo Excel. Acta de concertación, Archivo Excel Base o directorio de actores, Ficha técnica, Listado de sesiones colectivas, Acta de implementación, Mapas de red.
---	---

5	5. OBLIGACION: Realizar la identificación y enganche de la población que se encuentren en el contexto donde desarrolla sus actividades, de acuerdo a los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC. 5.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se participa en el desarrollo de actividades de identificación de líderes y grupos comunitarios, se realiza concertaciones con actores sociales para generar espacios de formación y fortalecimiento para comunidades. Se participa en el alistamiento logístico y desarrollo escuelas y sesiones. 5.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Base o directorio de actores, Actas de concertación, Diligenciamiento de sesiones colectivas.
---	--

6	6. OBLIGACION: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 6.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza organización de la gestión documental de acuerdo a indicaciones orden cronológico de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 6.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Carpetas y cajas de archivo.
7	7. OBLIGACION: Dar cumplimiento a las actividades de los procesos TRANSVERSALES del PSPIC, de acuerdo a su competencia: CANALIZACIONES, PAI, Educación para la Salud Publica, GESI, ACCVSE, Notificación de EISP y Participación Social. 7.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: En el mes de octubre de 2025 no se presentaron casos en la comunidad pertinentes para realizar canalización. 7.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato de canalización.
8	8. OBLIGACION: 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. 8.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se generan los soportes teniendo en cuenta el proceso de autocontrol, calidad del dato, veracidad, pertinencia técnica, dando respuesta al documento operativo y demás obligaciones contractuales, así como se garantiza el alistamiento oportuno de los productos del mes de octubre de 2025 para los productos escuelas y sesiones para comunidades activas construyendo bienestar y seguridad vial. 8.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Alistamiento de productos para las acciones de escuelas y sesiones para comunidades activas construyendo bienestar y seguridad vial.
9	9. OBLIGACION: 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. 9.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Contar con disponibilidad de acuerdo a lo requerido por parte de la subred centro oriente E.S.E. y el PS-PIC. 9.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas

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:	FONDO SOL Y GAR MIN SALUD		\$ 0
PENSIÓN:	PROTECCION		\$ 0
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR		\$ 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 periodo correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA



JOHN FREDY GUTIERREZ GUTIERREZ
PS_6479_2025_75FBFF

JOHN FREDY GUTIERREZ GUTIERREZ
CC: 9620031

FIRMA DE QUIEN VALIDA



YOHNNY LIRIOLA HERNANDEZ GARCIA
PS_6479_2025_75FBFF

YOHNNY LIRIOLA HERNANDEZ GARCIA
SUPERVISOR ALTERNO

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



LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA
PS_6479_2025_75FBFF

LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA
SUPERVISOR DEL CONTRATO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	14/10/2025	90596776	\$442.300	

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	178.000	0		0		0	6	700	0	178.700	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	6	900	0	228.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	34.700				34.700	6	200	34.900			347	34.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	6	0	0	0
ICBF				
0	6	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.700
Pensión	1	227.800	228.700
Riesgos Laborales	1	34.700	34.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	442.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	9620031	JOHN FREDY GUTIERREZ GUTIERREZ		Carrera 8 no 30 b 17 sur	9245986	johnfredygutierrez1@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-09	2025-09	I	14/10/2025	90596776	\$442.300

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES									
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clasificación	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SILN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN						
1	CC	9620031	GUTIERREZ GUTIERREZ JOHN FREDY	59	0		N																			230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	MIN001	1.423.500	178.000	14-7	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0

PAGADA

 Buscar correo

Redactar

Recibidos 3.734

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 16

Compras 10

Más

Etiquetas

¡Hola, John Fredy Gutiérrez Gutiérrez!**Estado de la Transacción:** Aprobada **Los siguientes son los datos de tu transacción:****Valor:** \$ 442.300**Empresa:** COMPENSAR-OI**Descripción:** MiPlanilla.com Pago Proteccion Social**Fecha de la transacción:** 10/10/2025**CUS:** 1844275085

Gracias por utilizar nuestro servicio.

**Ten en cuenta estos tips de seguridad:**

Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

2 Condiciones

3 Bienes y servicios

4 Documentos del Proveedor

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

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

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	PS 3349 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2025.pdf	PS 3349 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3349 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025.pdf	PS 3349 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NC2 PIC CAMBIO SUPERVISOR 6-3-2025.zip	NC2 PIC CAMBIO SUPERVISOR 6-3-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3349 2025 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 6-3-2025.pdf	PS 3349 2025 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 6-3-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3349 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2025.pdf	PS 3349 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NC PIC CAMBIO SUPERVISOR 2-4-25.zip	NC PIC CAMBIO SUPERVISOR 2-4-25.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3349 2025 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 2-4-25.pdf	PS 3349 2025 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 2-4-25.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3349 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2025 INDEXACIÓN.pdf	PS 3349 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2025 INDEXACIÓN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3349 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2025.pdf	PS 3349 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3349 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2025.pdf	PS 3349 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3349 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2025.pdf	PS 3349 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1 PS 3349 2025 CRP-7340.pdf	1 PS 3349 2025 CRP-7340.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2 PS 3349 2025 CRP-13841.pdf	2 PS 3349 2025 CRP-13841.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3349 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2025.pdf	PS 3349 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3349 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025.pdf	PS 3349 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3 PS 3349 2025 CRP-20075.pdf	3 PS 3349 2025 CRP-20075.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	4 PS 3349 2025 CRP-21474.pdf	4 PS 3349 2025 CRP-21474.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3349 2025 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025.pdf	PS 3349 2025 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo