

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-10-2025)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	ANGELICA PEÑUELA RODRIGUEZ			CC:	52177510
CORREO ELECTRÓNICO:	angeli74@gmail.com			TELÉFONO:	3143003978
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 93 D 71 49 SUR			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	04568802077
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 4290 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 1.368.230	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/01/21	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2025/09/30	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2025/09/01 AL 2025/09/30				
 ANGELICA PEÑUELA RODRIGUEZ PS_4290_2025_C9F1B3 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: ANGELICA PEÑUELA RODRIGUEZ CC: 52177510 CEL: 3143003978					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
ANGELICA PEÑUELA RODRIGUEZ

CON C.C N°52.177.510

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO TERAPEUTA OCUPACIONAL 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 4290 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/01/21
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$21.456.663	No. HORAS EJECUTADAS	61
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$26.380.783	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$1.368.230
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	NUEVE (9) MESES		

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. 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. 1.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR: SPacios de bienestar, grupo poblacional Alcohol, desde el perfil de Terapia Ocupacional desarrollando las siguientes actividades durante el mes de septiembre: - Concertaciones con diferentes actores, enfocado en las ofertas interinstitucionales para los usuarios de SRPA. - Valoración del riesgo por medio del MOHO y establecimiento de plan de bienestar a 10 participantes. - Implementación del plan de bienestar con los 10 participantes abordados. - Se desarrollan 4 sesiones colectivas por cada uno de los grupos. - Cierres del proceso de los 10 participantes abordados en el proceso según anexos operativos dados por los lineamientos de la SDS. 1.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta de concertaciones, fichas de identificación de espacios de bienestar con herramienta del MOHO diligenciadas, plan de bienestar para cada uno de los usuarios, listado de cierre y asistencia a las sesiones colectivas, canalizaciones y monitoreo a los usuarios de Alcohol.
2	2. OBLIGACIÓN: 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. 2.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR: Se realizaron las valoraciones del riesgo por medio del instrumento del MOHO, se implementaron los planes de bienestar, se realizaron 4 sesiones colectivas por grupo aperturado, las sesiones de cierre al grupo y asistencia a 1 jornada de espacios de bienestar y monitoreo. 2.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Ficha de identificación de espacios de bienestar, MOHO, planes de bienestar, fichas técnicas, actas de desarrollo, listados de sesiones colectivas y actas de cierre.
3	3. 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 habilitación y acreditación de servicios de salud. 3.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR: Realizar fichas de identificación de SPacios de bienestar con herramientas como el MOHO con el plan de bienestar de cada uno de los usuarios abordados, actas de concertaciones, listado de firmas, ficha técnica, actas de desarrollo con fotos y listado de asistencia según anexos operativos dados por los lineamientos de la SDS. 3.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Ficha de identificación de espacios de bienestar, MOHO, planes de bienestar, actas de concertación, fichas técnicas, acta de cierre, listado de sesiones colectivas e informe mensual.
4	4. OBLIGACIÓN: Cumplir con la meta, actividades y/o productos programados y asignados con la calidad del dato requerida (oportunidad, consistencia, exactitud) desde su perfil profesional y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contractual entre el FDS y la Subred. 4.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR: Cumplimiento acorde a lo programado en el plan de acción y desarrollo de las actividades establecidas en el programa (SRPA) Sistema de responsabilidad penal para adolescentes: - 2 concertaciones - 10 valoraciones del riesgo - 4 sesiones colectivas - Reporte de canalizaciones, vespas y sisvescos según la necesidad de la población abordada. - 10 cierres 4.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Realizar fichas de identificación de SPacios de bienestar con herramienta del MOHO, con el plan de bienestar de cada uno de los usuarios abordados, actas de concertaciones, listado de firmas, ficha técnica, actas de desarrollo con fotos, listado de asistencia y desarrollo de las sesiones de los grupos según anexos operativos dados por la SDS.
	5. OBLIGACIÓN: Realizar apropiación conceptual desde su perfil de Terapia Ocupacional con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 5.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR: Realizar fichas de identificación de SPacios de bienestar con herramienta del MOHO, con el plan de bienestar de cada uno de los usuarios abordados, actas de concertaciones, listado de firmas, ficha técnica, actas de desarrollo con fotos, listado de

asistencia y desarrollo de las sesiones de los grupos según anexos operativos dados por la SDS.

5.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Se recibió direccionamiento técnico por parte del profesional de apoyo 01/09/2025

5	
6	6. OBLIGACIÓN: Realizar revisión y responder por los formatos de captura, documentos, bases o informes generados como resultado de las acciones o intervenciones realizadas de acuerdo a los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 6.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR: Diligenciamiento de las matrices, actas y listados de sesiones colectivas de las acciones desarrolladas durante el mes. 6.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Matrices, actas, fichas técnicas, implementación de los planes de bienestar, listados de las sesiones colectivas y monitoreo.
7	7. 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. 7.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR: Se garantizó la adecuación de las actividades en el desarrollo del grupo poblacional que me fue asignado, aportando los productos que se establecieron en el lineamiento de SPacios de bienestar y que me fueron socializados de forma oportuna. Además me cercioré que la información consignada en actas y en formatos quedó registrada completa y con calidad. 7.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Entrega de soportes y Actas de manera oportuna y con calidad.
8	8. 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. 8.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR: Desarrollar las sesiones de los grupos de Alcohol, así como la participación de las actividades según necesidad. 8.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas y soportes.
9	9. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 9.1 ACTIVIDADES A DESARROLLAR: Realizar alistamiento acorde a la norma archivística institucional de los soportes del mes. 9.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas y soportes.
10	10. OBLIGACIÓN: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 10.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar alistamiento acorde a la norma archivística institucional de los soportes del mes. 10.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas y soportes.
11	11. OBLIGACIÓN: 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. 11.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar canalizaciones y/o notificaciones según necesidades identificadas en la población abordada. 11.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Canalizaciones y notificaciones enviadas mediante correo electrónico.
12	12.OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 12.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se presenta el cronograma del mes de septiembre Alcohol, para la implementación del producto 47 SPacios de bienestar realizando los ajustes de acuerdo a las dinámicas de la población abordada. 12.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Archivo en Excel con actividades en cronograma del mes de septiembre.

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 (2025-09-01) AL (2025-09-30)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL			
No. DE PLANILLA:	N° 88985832	OPERADOR:	MI PLANILLA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2025/09/12	\$ 206.400
PENSIÓN:	PORVENIR	2025/09/12	\$ 264.200
RIESGOS LABORALES:	SURA	2025/09/12	\$ 40.300
OTRO			

TOTAL PAGADO		\$ 510.900
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	 ANGELICA PEÑUELA RODRIGUEZ PS_4290_2025_C9F1B3 ANGELICA PEÑUELA RODRIGUEZ CC: 52177510	
FIRMA DE QUIEN VALIDA	 CLAUDIA IRENE SEGURA VERA PS_4290_2025_C9F1B3 CLAUDIA IRENE SEGURA VERA SUPERVISOR ALTERNO	
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	 LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA PS_4290_2025_C9F1B3 LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA SUPERVISOR DEL CONTRATO	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	12/09/2025	89985832	\$513.900	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	206.400	0		0		0	9	1.200	0	207.600	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	40.300				40.300	9	300	40.600			403	40.600	1

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
SENA				
0	9	0	0	0
ICBF				
0	9	0	0	0
ESAP				
MEN				

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52177510	ANGELICA PEÑUELA RODRIGUEZ		CRA 93D 71 49 SUR CS 118	7855739	ANGELIPE74@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
2025-08	2025-08	I	12/09/2025	88985832	10
					TOTAL A PAGAR
					\$513.900

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	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	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	52177510	PEÑUELA RODRIGUEZ ANGELICA	59	0	N																			230301	1.650.848	264.200	0	0	0	0	EPS008	1.650.848	206.400	14-11	1.650.848	3	40.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



¡Hola, angelica peñuela rodriguez!

Estado de la Transacción: **Aprobada** ✓

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 513.900

Empresa: COMPENSAR-OI

Descripción: MiPlanilla.com

Pago Proteccion Social

Fecha de la transacción:

12/09/2025

CUS: 1770978770

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten encuenta estos tips de seguridad:

-  Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
-  No abras enlaces sospechosos.
-  Cambia tus contraseñas con regularidad.
-  Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
-  Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.



Para mayor información comunícate con nosotros:

-  En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5
-  Contáctanos: <https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda>



Un servicio de



ACH Colombia Oficial



ACHColombiaOficial



@ACHColombia_



ACH Colombia Oficial

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 4290 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025.pdf	PS 4290 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4290 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2025.pdf	PS 4290 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 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 4290 2025 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 6-3-2025.pdf	PS 4290 2025 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 6-3-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 4290 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2025.pdf	PS 4290 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4290 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2025 INDEXACIÓN.pdf	PS 4290 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2025 INDEXACIÓN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4290 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2025.pdf	PS 4290 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 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 4290 2025 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 2-4-25.pdf	PS 4290 2025 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 2-4-25.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 4290 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2025.pdf	PS 4290 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4290 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2025.pdf	PS 4290 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☒	1 PS 4290 2025 CRP-10007.pdf	1 PS 4290 2025 CRP-10007.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☒	2 PS 4290 2025 CRP-14601.pdf	2 PS 4290 2025 CRP-14601.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 4290 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2025.pdf	PS 4290 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 4290 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025.pdf	PS 4290 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☒	3 PS 4290 2025 CRP-20785.pdf	3 PS 4290 2025 CRP-20785.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☒	4 PS 4290 2025 CRP-22176.pdf	4 PS 4290 2025 CRP-22176.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☒	PS 4290 2025 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025.pdf	PS 4290 2025 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >