

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30-11-2025)

| | | | | | |
|--------------------------|------------------------------|-----------------|---------|------------|--------------|
| NOMBRES Y APELLIDOS: | JESSICA PAOLA PULIDO SALGADO | | | CC: | 1026275494 |
| CORREO ELECTRÓNICO: | PAOLA.P.S08@GMAIL.COM | | | TELÉFONO: | 3004572836 |
| DIRECCIÓN DOMICILIO: | KR 22 BIS 6 58 | | | CIUDAD: | BOGOTA |
| BANCO AL CUAL CONSIGNAR: | BANCO DAVIVIENDA S.A. | TIPO DE CUENTA: | AHORROS | N° CUENTA: | 004870426006 |

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|--------------------------|------------------------------|--|--------------|
| N° DEL CONTRATO: | PS 5742 2025 | VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO | \$ 8.299.800 |
| FECHA DE INICIO CONTRATO | 2025/06/11 | FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO: | 2025/11/30 |
| PERIODO OBJETO DE COBRO: | DEL 2025/11/01 AL 2025/11/30 | | |



JESSICA PAOLA PULIDO SALGADO
PS_5742_2025_8D1E42

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

JESSICA PAOLA PULIDO SALGADO

CC: 1026275494

CEL: 3004572836

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

JESSICA PAOLA PULIDO SALGADO

CON C.C N° 1.026.275.494

| | |
|-----------------------------|--|
| OBJETO DEL CONTRATO: | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO ADMINISTRADORA AMBIENTAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION ADMINISTRATIVA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E |
|-----------------------------|--|

| | | | |
|--|---------------------|------------------------------|-------------------|
| CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. | PS 5742 2025 | FECHA INICIO CONTRATO | 2025/06/11 |
|--|---------------------|------------------------------|-------------------|

| | | | |
|-----------------------------------|---------------|-----------------------------|----------|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | \$ 20.493.333 | No. HORAS EJECUTADAS | 0 |
|-----------------------------------|---------------|-----------------------------|----------|

| | | | |
|---|---------------|--|--------------|
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: | \$ 46.007.533 | VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR: | \$ 8.299.800 |
|---|---------------|--|--------------|

| | |
|--|----------------|
| PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS | SEIS (6) MESES |
|--|----------------|

| | |
|--|----------------------|
| UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES: | HOSPITAL SANTA CLARA |
|--|----------------------|

| | |
|-------------------------------|---------------------------------|
| NOMBRE DEL SUPERVISOR: | MARIA LORENA ROJAS VAN STRAHLEN |
|-------------------------------|---------------------------------|

| | |
|-------------|--|
| 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) |
|-------------|--|

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> 1. Apoyar en el liderazgo de lo referente a la Gestión Ambiental para la Subred. Desarrollo de reunión de equipo ambiental Atención de correos electrónicos Consolidar capacitaciones Consolidado de residuos Desarrollo de POA Reiterar la solicitud documentos comodato Solicitar Plan Anual envío de estudios previos RCD Revisión documentos LAMSS revisión 1 Presentar informe AVU Hacer auditoria Porvenir Desarrollo documento PIGA boletín Reunión de seguimiento Ecocapital Desarrollo Auditoria Porvenir Recepción auditoria Capital Salud Respuesta certificado fenalco economía circular Solicitud recolección punto azul san Jorge Envío pieza comunicativa plásticos de 1 sólo uso Programa piezas comunicativas para dic Diseñar Cargue cuentas de cobro secop Revisar productos usuarios Envío de piezas comunicativas movilidad sostenible Ajustar solicitud RCD formato nuevo contratación Revisión y respuesta proceso laboratorio Revisión producción ecocapital 2da revisión Descarga actas ecocapital Respuesta de PQR jardín infantil Revisar acta de ecocapital Revisión documentos comodato neveras ecocapital Asistencia a documentos comodato neveras ecocapital Reunión de acreditación Cargue de soportes almera seguimiento inventario de contenedores 3ra revisión producción ecocapital Solicitud de recolección residuos de pilas Solicitud de recolección punto azul san Blas 2da revisión de correo soportes ardiko Solicitud de retransmisión informe plásticos de un solo uso Programación de envío pieza comunicativa nov |
|--|--|

| | |
|---|--|
| 1 | <p>Reporte de informe AVU</p> <p>Participación curso plásticos de un solo uso</p> <p>Envío de correo provenir recolección santa clara</p> <p>Ajuste de documento RCD ampliación de justificación</p> <p>Remisión piezas comunicativas</p> <p>Respuesta PQR consultorio 22</p> <p>Envío de concepto se silvicultura SDA</p> <p>Envío de solicitud intervención espacio publico residuos de Diana Turbay</p> <p>Solicitud de visita sanitaria cooperativa porvenir</p> <p>Cargue oficio RED UT ágil salud</p> <p>Reunión estudiantes ECCI proceso ambiental</p> <p>POA formulación y cargue</p> <p>Remisión correo recolección salas de cirugía residuos</p> <p>Programación de comité de gestión ambiental</p> <p>Reunión Dirección Administrativa lideres</p> <p>Desarrollo de informe de gestión dirección administrativa</p> <p>Revisión documentos LAMSS 2da revisión</p> <p>Compartir soportes PIGA plan de trabajo auditoria calidad</p> <p>Revisión de acta de reunión</p> <p>Hacer certificación Ecocapital</p> <p>Revisión reporte de capacitaciones</p> <p>Consolidado de capacitaciones</p> <p>Reporte de Biciusuariós</p> <p>Desarrollo de plan de mejora capital san Blas y santa clara</p> <p>Respuesta actividad servicio RCD contratación</p> <p>Remisión de correo solicitud información supervisó san Blas</p> <p>Envío de las actas de visita higiénico sanitarias desfavorables a infraestructura</p> <p>Envío de correo de cambio de transformador victoria</p> <p>Reiterar correo proceso de vertimientos</p> <p>Envío de soportes mesa de acreditación</p> <p>Envío de correo infraestructura requerimiento visita sanitaria OLAYA</p> <p>Respuesta correo cárcel distrital</p> <p>Envío de correo solicitud capacitaciones Porvenir</p> <p>Remisión pedido Ecocapital</p> <p>Remisión registro fotográfico pilas contenedor</p> <p>Solicitud de recolección de RAEES</p> <p>Revisión de documento de contratación equipo de gestión ambiental</p> |
| 2 | <p>2. Verificar y hacer trazabilidad del cumplimiento de los planes de acción ambientales trazados para la Subred.</p> <p>Reunión de equipo de gestión ambiental</p> <p>Seguimiento POA</p> <p>Desarrollo de reunión de equipo técnico de gestión ambiental</p> <p>Revisión del acta de la reunión de equipo técnico de gestión ambiental.</p> |
| 3 | <p>Planear, organizar, controlar y hacer seguimiento a los planes, programas y actividades relacionadas con Gestión Ambiental</p> <p>Seguimiento mediante reunión de equipo mensual de las actividades programadas en el plan de acción así como de las actividades en cumplimiento de los requerimientos ambientales de la Subred.</p> |
| 4 | <p>Elaborar, actualizar, controlar y hacer seguimiento del nomograma y riesgos aplicables a Gestión Ambiental.</p> <p>No aplica en esta vigencia</p> |
| 5 | <p>Establecer el plan de capacitaciones de los diferentes planes, programas y actividades de Gestión Ambiental.</p> <p>Consolidar capacitaciones del mes de OCTUBRE</p> |
| 6 | <p>Apoyar a la elaboración del Plan Anual de Adquisiciones en el componente de Gestión ambiental y reportarlo a la Dirección Administrativa.</p> <p>No aplica en esta vigencia</p> |
| 7 | <p>Preparar y presentar el comité de Gestión Ambiental o quien haga sus veces y hacer seguimiento a los compromisos de índole ambiental que se generen del mismo.</p> <p>Desarrollo de presentación de reunión de equipo técnico de gestión ambiental del mes de OCTUBRE</p> <p>Desarrollo de la reunión de equipo técnico de gestión ambiental</p> |
| 8 | <p>Realizar auditorías a los gestores externos de manejo de residuos, verificando el cumplimiento de la normatividad legal vigente.</p> <p>Desarrollo de auditoría a los gestores externos de manejo de residuos peligrosos</p> |

| | |
|----|---|
| 9 | Recibir auditorías internas y externas, haciendo seguimiento a la información reportada de la Subred. Auditoria gestores externos Ecocapital No aplica para este periodo |
| 10 | Formular, concertar, ejecutar y hacer seguimiento del Plan Institucional de Gestión Ambiental con la Secretaría Distrital de Ambiente, el cual será operatividad con la construcción del plan de acción anual. Desarrollo de actividades de seguimiento al PIGA desarrollo de reunión de equipo de gestión ambiental. |
| 11 | Realizar Apoyo técnico en la supervisión de contratos suscritos por la subred en cuanto a las actividades de Gestión Ambiental. Remisión de cuentas de cobro equipo de gestión ambiental Cargue de cuenta de cobro equipo de gestión ambiental plataforma SECOP II Revisión de la Factura de Eco capital Revisión de la Factura de Eco entorno Revisión facturación Control de plagas y lavado de tanques Seguimiento procesos con el área de compras para la contratación de nuevos servicios Revisión de facturación control de plagas y lavado de tanques |
| 12 | Brindar apoyo técnico al área de compras en los procesos de evaluación de las propuestas recibidas, anexos técnicos para la contratación de los servicios de índole ambiental y sanitaria Desarrollo de actividad de evaluación proceso de compra de contenedores de residuos |
| 13 | Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que se presente en el cumplimiento de las actividades La correspondientes a la ejecución de las actividades mensuales del Subproceso de gestión ambiental. |
| 14 | Las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y que se encuentren relacionadas con el objeto contractual. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato. Cobro de servicios públicos a tercerizados, Nutrición, Red ut, Cardio Bogotá |
| 15 | Gestionar con la alta gerencia la designación del Gestor Ambiental quien liderará la gestión ambiental de la Subred a través del equipo de profesionales ambientales. No aplica en esta vigencia |
| 16 | Presentar informes asociados a la Gestion Ambiental de la Subred Informe de gestión POA Informe general de actividades |
| 17 | Apoyar a la Dirección Administrativa en la gestión ambiental de los subprocesos cuando así lo requiera |
| 18 | Presentar informes de acuerdo a las necesidades del área Desarrollo de informe POA |
| 19 | apoyar las actividades para el mejoramiento continuo de la calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación de los servicios de salud. Desarrollo de informe acreditación mesa de trabajo recursos físicos. Seguimiento a planes de mejoramiento asignados |
| 20 | Participar y adherirse a las actividades y programas internos y externos relacionados con el objeto contractual Cumplimiento de las obligaciones macro del contrato |
| 21 | Asegurar la adecuada y racional utilización de los recursos de la subred y demás equipos y elementos que sean utilizados para el cumplimiento de las actividades contractuales Seguimiento a los cobros de servicios públicos a terceros, seguimiento a los contratos asignados. |
| 22 | Cumplir con las normas de bioseguridad, seguridad y salud en el trabajo, gestión ambiental y calidad con el fin de disminuir los riesgos. Conforme a los seguimientos y verificaciones de cumplimiento por parte del área encargada |
| 23 | Prestar sus servicios de manera cortés, humana, cálida en las diferentes áreas y servicios donde preste sus actividades. En cumplimiento de principios y valores de la Entidad así como el proceso de respuesta de PQRs asignadas. |
| 24 | Mantener la reserva y discreción de la información que por su actividad llegare a conocer. Se da cumplimiento para los temas que así lo requiera o por indicación de el jefe directo de acuerdo a la temática. |
| 25 | Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que se presente en el cumplimiento de las actividades Conforme a los requerimientos del Subproceso se dan a conocer por medio del comité de gestión ambiental o mediante comunicación directa |
| 26 | Realizar informe mensual de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento de las mismas Las actividades se dan a conocer por medio del comité de gestión ambiental |
| 27 | Presentar planilla de pago de aportes de seguridad social del mes correspondiente al certificado Se hace entrega del documento mediante la plataforma de certificación |
| 28 | Realizar seguimiento a los procesos en cumplimiento de la gestión ambiental. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato. Seguimiento mediante reunión mensual con el equipo de gestión ambiental, verificación de las actividades en cumplimiento de la certificación contractual. |

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 (2025-11-01) AL (2025-11-30)

| IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL | | | |
|---|-------------|---------------|--------------|
| No. DE PLANILLA: | N° 81029789 | OPERADOR: | ARUS |
| CONCEPTO DEL PAGO | ENTIDAD | FECHA DE PAGO | VALOR PAGADO |
| SALUD: | SURA | 2025/10/10 | \$ 415.000 |
| PENSIÓN: | COLFONDOS | 2025/10/10 | \$ 531.200 |
| RIESGOS LABORALES: | SURA | 2025/10/10 | \$ 80.900 |
| OTRO | | | |
| TOTAL PAGADO | | | \$ 1.027.100 |

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 |  <p><i>JESSICA PAOLA PULIDO SALGADO</i> PS_5742_2025_8D1E42</p> <hr/> <p>JESSICA PAOLA PULIDO SALGADO CC: 1026275494</p> |
| FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO |  <p><i>MARIA LORENA ROJAS VAN STRAHLEN</i> PS_5742_2025_8D1E42</p> <hr/> <p>MARIA LORENA ROJAS VAN STRAHLEN SUPERVISOR DEL CONTRATO</p> |

PAGADA 2025-10-10 08:28:44.0

I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|----------------------------|---------------|---------------------------|-----------------------|
| Razón Social | PAOLA PULIDO | | |
| Documento | CC 1026275494 | Dirección | CR 22BIS #6 - 58 CASA |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3004572836 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | BOGOTA D.C. | Total Afiliados | 1 |
| Representante Legal | | Departamento | BOGOTA D.C. |
| | | Identificación | |

II. DATOS DEL AFILIADO

| | | | | | | | | | |
|-----------------------|---------------|------------------|--|------------------|---|------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Documento | CC 1026275494 | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
| Tipo Cotizante | 59 00 | | | | | PULIDO SALGADO JESSICA PAOLA | 11001000 - 11 | | BOGOTA D.C. |

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------|--------------|---------|------------|------------------|------------|------|------------------|------------------|-------------------|------------|------------------|------------|---------|--------------|------------|------------|--------------|------------|---------|----------------|--------------|------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| ING | RET | TDE | TAE | TDF | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | 16 % | \$ 3.319.920 | \$ 531.200 | \$ 0 | \$ 0 | EPS010 | | 12,5 % | \$ 3.319.920 | \$ 415.000 | \$ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | \$ 3.319.920 | \$ 80.900 | CCF24 | 2 % | \$ 3.319.920 | \$ 66.400 | 0 % | \$ 0 | 0 % | \$ 0 |

IV. TOTALES

| | | | | | | | | | | |
|-----------------------|-------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------|
| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
| COLFONDOS | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | EPS SURA | ARL SURA | COMPENSAR CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| \$ 531.200 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 415.000 | \$ 80.900 | \$ 66.400 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | |