

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-01-2026)

NOMBRES Y APELLIDOS:	LAURA VALENTINA PALACIOS AYALA		CC:	1021670112	
CORREO ELECTRÓNICO:	LAURAVALENTINAPALACIOS2005@GMAIL.COM		TELÉFONO:	3238128564	
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 39 SUR 5 84 ESTE		CIUDAD:	BOGOTA	
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	91264751948

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 4218 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 2.086.862
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/01/01	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	2026/01/31
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/01/01 AL 2026/01/31		



LAURA VALENTINA PALACIOS AYALA
PS_4218_2025_06BA49

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

LAURA VALENTINA PALACIOS AYALA

CC: 1021670112

CEL: 3238128564

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

LAURA VALENTINA PALACIOS AYALA

CON C.C N° 1.021.670.112

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
-----------------------------	---

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 4218 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/01/01
--	---------------------	------------------------------	-------------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 8.347.448	No. HORAS EJECUTADAS	202
-----------------------------------	--------------	-----------------------------	------------

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 19.998.709	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 2.086.862
---	---------------	--	--------------

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	UNO (1) MESES
--	---------------

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO
--	---------------------------------

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ANA MARGARET RABA SIERRA
-------------------------------	--------------------------

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: Ejecutar el seguimiento de los usuarios inscritos en la ruta distribuidos por localidad. 1.1 Actividades desarrolladas: Se ejecutó el seguimiento de los usuarios inscritos en la ruta, distribuidos por localidad, verificando su adherencia a las actividades programadas, continuidad en los procesos de atención. De igual manera, se registraron la gestión de los agendamientos en historia clínica. 1.2 Productos (evidencias): Se verifica que cada usuario esté asignado a la subred Centro Oriente. Se revisa a qué ruta está asignado el usuario y se confirma si cuenta con orden de psicología o psiquiatría; de lo contrario, se inicia por medicina general para así activar al usuario según la ruta que corresponda.
---	---

2	Obligación 2: Realizar búsqueda activa y canalización de los usuarios asignados, o que consultan en los diferentes servicios de la Subred. 2.1 Actividades desarrolladas: Se realizó la búsqueda activa de los usuarios asignados, así como de aquellos que consultaron en los diferentes servicios de la Subred. Asimismo, cada usuario identificado fue canalizado oportunamente al servicio correspondiente, garantizando el acceso adecuado a la atención según su condición y ruta de manejo 2.2 Productos (evidencias): El proceso se realiza por medio de la base de datos de canalizaciones. A la fecha, se han registrado un total de 96 canalizaciones, incluyendo aquellas correspondientes a rutas SPA, salud mental y violencias. Esta información es enviada vía correo electrónico tanto al técnico encargado de las canalizaciones como a la líder de la cohorte de salud mental, con el fin de garantizar el seguimiento y control de los casos.
---	---

3	Obligación 3: Realizar Seguimiento a la adherencia de los usuarios a la ruta mediante la evaluación del cumplimiento de las actividades establecidas por curso de vida a través del sistema de información estandarizado por localidad. 3.1 Actividades desarrolladas: Se realizó el seguimiento a la adherencia de los usuarios a la ruta mediante contacto telefónico donde se verifica ordenamiento recibido en consulta previamente agendada. 3.2 Se realiza la verificación correspondiente en la base de datos y en los aplicativos de las EAPB que forman parte de la base nominal en la SISCO. Posteriormente, se valida a qué ruta de atención está asignado el usuario y se revisan las órdenes médicas que tenga registradas. En caso de no contar con órdenes activas, se procede a realizar la activación del servicio mediante la asignación de una cita de medicina general, como ingreso a la RIA de salud mental y las diferentes cohortes; salud mental, SPA y violencias. Asimismo, se le informa sobre los puntos de atención en caso de presentarse una urgencia, los cuales corresponden al Hospital La Victoria y al Hospital Universitario Santa Clara.
---	---

4	Obligación 4: Realizar captación de usuarios desde los servicios de urgencias y hospitalización y realizar seguimiento a su asistencia a las acciones programadas 4.1 Actividades desarrolladas: Se efectuó seguimiento de usuarios provenientes de los servicios de urgencias y hospitalización, verificando su clasificación en la ruta correspondiente y registrando su ingreso al seguimiento. y facilitando la continuidad del proceso de atención. 4.2 Se verifica la información del usuario por medio de la plataforma dinámica. Posteriormente, se realiza la gestión de las citas y de las órdenes pendientes. Se establece contacto telefónico con el usuario a través del número registrado, con el fin de brindar la información correspondiente. De acuerdo con las citas que se asignen o con la información suministrada por el usuario o algún familiar, se elabora el respectivo reporte. Dicho reporte es enviado al correo electrónico de jefe de la cohorte, el cual es: cohortesaludmental@subredcentrooriente.gov.co
---	---

5	Obligación 5: Hacer Entrega de usuarios a las rutas de riesgo según diagnósticos identificados. 5.1 Actividades desarrolladas: Se realizó la entrega de los usuarios a las rutas de riesgo correspondientes, de acuerdo con los diagnósticos identificados durante la valoración y el análisis de su información clínica.5.2 Se realiza la entrega de la base de datos que se encuentra actualmente en manejo, correspondiente a las alertas epidemiológicas y al anexo de salud mental, tamizaje de riesgo EAPB capital salud. Los usuarios se encuentran clasificados de acuerdo con la ruta correspondiente, la cual incluye salud mental, violencias y consumo de sustancias psicoactivas (SPA).
---	--

6	Obligación 6: Apoyar en la elaboración de informes que se requieran. 6.1 Este no aplica para este periodo 6.2 Este no aplica para este periodo.
---	---

7	Obligación 7: Informar a la líder de la cohorte los hallazgos encontrados en el seguimiento relacionados con la Gestión del riesgo (barreras de acceso). 7.1 Actividades desarrolladas: Se informó a la líder de la cohorte sobre los hallazgos encontrados durante el seguimiento, especialmente aquellos relacionados con la gestión del riesgo, incluyendo las barreras de acceso identificadas. 7.2 Por medio de correo electrónico se informa
---	--

7	irregularidades en el contacto y comunicación con usuarios, que impiden el agendamiento y continuidad en los diferentes tratamientos.
8	Obligación 8: Asistir a las mesas técnicas de las unidades de atención para el seguimiento estandarizado de la población Asistir a todas las citaciones que se realicen por parte de la Subred o la SDS y al comité de seguimiento mensual según necesidad. 8.1 Actividades desarrolladas Este no aplica para este periodo 8.2 Este no aplica para este periodo.
9	Obligación 10: Cumplir a cabalidad las normas de bioseguridad, protección y seguridad en la realización de los procesos y procedimientos de acuerdo con la normatividad vigente 10.1 Actividades desarrolladas: Se cumplió a cabalidad con las normas de bioseguridad, protección y seguridad durante la realización de los procesos y procedimientos, siguiendo estrictamente la normatividad vigente. 10.2 Productos (evidencias): se realiza en el desarrollo de las actividades contractuales lavado de manos, uso de tapabocas, (según necesidad o afectaciones en el ambiente).
10	Obligación 11: Participar en el proceso de conformación y estrategia del equipo formador de formadores del convenio para la implementación de las rutas de atención a la población 11.1 No aplica para este periodo 11.2 no aplica para este periodo
11	Obligación 12: Realizar informe Mensual de la articulación realizada con las diferentes rutas y los espacios de vida cotidiana, así como sus dificultades y resolutive de estas. 12.1 No aplica para este periodo. 12.2 No aplica para este periodo.
12	Obligación 13 : Realizar capacitación de acuerdo a la necesidad de la ejecución del convenio . 13.1 Este no aplica para este periodo 13.2 No aplica para este periodo .
13	Obligación 14 : Apoyar elaboración de informes que se requieran. 14.1 Se realiza la búsqueda en historias clínicas para identificar posibles ordenamientos pendientes, con el fin de dar respuesta a las solicitudes PQR y a las atenciones prioritarias. 14.2 Se realiza el reporte vía correo electrónico, adjuntando la evidencia de todos los datos obtenidos durante la llamada y de la gestión realizada con cada usuario.
14	Obligación 15 : 15 Participar en los cronogramas establecidos de capacitación 15.1 No aplica en este periodo. 15.2 No aplica en este periodo .
15	Obligación 16 :Acompañamiento al equipo dinamizador en acciones de articulación con los entes intersectoriales y transectoriales. 16.1 Cuando se identifican mujeres en estado de gestación, se elabora un informe y se envía vía correo electrónico a la cohorte materno perinatal, con el fin de verificar que cada usuaria cuente con las citas y órdenes correspondientes, como los controles prenatales, y así mismo identificar y verificar el riesgo psicológico de cada gestante. 16.2 Se verifica en la historia clínica la existencia de órdenes pendientes y se envía la información vía correo electrónico a la cohorte materno perinatal, con el fin de que, desde ambas cohortes, se realice la activación por la ruta materno perinatal y la ruta correspondiente, ya sea salud mental, violencias o SPA.
16	Obligación 17 : Realizar la Gestion documental de cada actividad realizada durante el mes y entregar el soporte al líder del proceso, la actividad deberá ser realizada de manera mensual. 17.1 A final de mes se realiza la entrega de la base de datos a la líder de la cohorte, correspondiente a las canalizaciones, organizada por ruta y por EAPB. Asimismo, se entrega la base de datos gestionada durante el mes, que incluye las alertas epidemiológicas de la EAPB Capital Salud y el anexo de salud mental de la misma EAPB. Finalmente, se entrega la base de datos de los correos gestionados en el mes, organizada por cada EAPB. 17.2 Se realiza la entrega a la líder de la cohorte a través del correo cohortesaludmental@subredcentrooriente.gov.co y, de acuerdo con la base correspondiente, se envía también al correo del técnico de la cohorte.
17	Obligación 18 : Radicar en gestión documental los soportes obtenidos durante la ejecución del contrato de acuerdo a las especificaciones de archivo y con los criterios de la tabla de retención documental, al finalizar la ejecución del contrato no se deberá contar con archivo pendiente para almacenamiento. 18.1 No se cuenta con productos físicos; todo se maneja de forma magnética. 18.2 via correos cohortesaludmental@subredcentrooriente.gov.co - canalizacionesdgirsubredcentrooriente.gov.co - tecnicodgirs1@subredcentrooriente.gov.co

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 (2026-01-01) AL (2026-01-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 92508932	OPERADOR:	MI PLANILLA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2026/01/05	\$ 178.000
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2026/01/05	\$ 227.800
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/01/05	\$ 34.700
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 440.500

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 ibr 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



LAURA VALENTINA PALACIOS AYALA

PS_4218_2025_06BA49

LAURA VALENTINA PALACIOS AYALA

CC: 1021670112

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



ANA MARGARET RABA SIERRA

PS_4218_2025_06BA49

ANA MARGARET RABA SIERRA

SUPERVISOR DEL CONTRATO