SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN
FORMATO CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 7
FECHA: 2025-06-09

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30-04-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**SEBASTIAN GUERRERO RODRIGUEZ**			**CC:**	**1010218174**
CORREO ELECTRÓNICO:	**SEBASTIAN.GUERRERO@GMAIL.COM**			**TELÉFONO:**	**3228605090**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**CR 121 A 63 A 34**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BBVA COLOMBIA**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**913126546**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 3769 2026**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 912.000**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2026/04/09**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/07/31**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2026/04/10 AL 2026/04/30**				

SEBASTIAN GUERRERO RODRIGUEZ
PS_3769_2026_962757

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
SEBASTIAN GUERRERO RODRIGUEZ
CC: 1010218174
CEL: 3228605090

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** **APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN** **FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN**	**CÓDIGO:** AP-IA-FT-077 **VERSIÓN:** 2 **FECHA:** 2025-06-09

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y			
SEBASTIAN GUERRERO RODRIGUEZ			
	CON C.C N°	**1.010.218.174**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ARTES PLASTICAS PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCI?N DE GESTI?N INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. PARA EL DESARROLLO DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EN TU HOGAR		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**PS 3769 2026**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2026/04/09**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 15.801.920	**No. HORAS EJECUTADAS**	**40**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 15.801.920	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 912.000
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	TRES (3) MESES Y VEINTITRES (23) DIAS		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO		
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	Objetivo 1. DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES QUE SE GENEREN DIRECTA E INDIRECTAMENTE DEL OBJETO CONTRACTUAL EN LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASIGNADAS DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES. 1.1. Actividades desarrolladas: Desarrolle concertaciones, sesiones colectivas, planes de acción, cronograma. 1.2. Productos (evidencias): Entregue Actas, fichas de sesiones colectivas, fichas planes de acción.
2	Objetivo 2. REALIZAR APROPIACIÓN CONCEPTUAL DESDE SU PERFIL CON LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED Y/O ACTUALIZACIONES QUE CORRESPONDAN. 2.1. Actividades desarrolladas: Ejecute apropiación conceptual de los lineamientos. 2.2. Productos (evidencias): Entregue actas de actividades con criterios de calidad
3	Objetivo 3. ENTREGAR AL SUPERVISOR, UNA VEZ FINALICE EL CONTRATO LOS ARCHIVOS FÍSICOS, MAGNÉTICOS, INSUMOS BIOMÉDICOS Y DOTACIÓN QUE SE HUBIEREN GENERADO Y/O ENTREGADO DURANTE SU EJECUCIÓN. 3.1. Actividades desarrolladas: Hice actas, fichas de sesiones colectivas, planes de acción y cronograma digital y físico 3.2. Productos (evidencias): Entregue Actas , fichas de sesiones colectivas, planes de acción y cronograma digital y físico
4	Objetivo 4. REALIZAR EL PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES, DE CONFORMIDAD CON LA LEY 1955 DE 2019 PLAN DE DESARROLLO 2018 2022, EN SU ARTÍCULO 336 DEROGO ESTOS PRECEPTOS Y EN SU LUGAR ENTRO A REGIR EL ARTÍCULO 244 DE LA MISMA NORMA, RATIFICANDO LO DISPUESTO EN LA LEY 1753 DE 2015, Y DEMÁS NORMAS QUE LO REGLAMENTEN, COMPLEMENTEN O SUSTITUYAN. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN O LA FALSEDAD EN LA MISMA SERÁ CAUSAL DE INCUMPLIMIENTO Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO, PARA LO CUAL SE DARÁ TRAMITE AL PROCESO PERTINENTE DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL DE CONTRATACIÓN Y ACCIONES LEGALES A QUE HAYA LUGAR. 4.1. Actividades desarrolladas: Desarrolle pago de eps, arl, pensión y se solicita rut . 4.2. Productos (evidencias): Realice entrega de certificados de eps, arl, pensión y rut.
5	Objetivo 5. DESARROLLAR EL PLAN DE BIENESTAR, ACORDE A CRITERIO DE PRIORIZACIÓN Y A LAS CLARIDADES TÉCNICAS, OPERATIVAS Y METODOLÓGICAS RELACIONADAS EN LAS FICHAS TÉCNICAS. 5.1. Actividades desarrolladas: Diligencie la ficha de plan de acciones según los criterios específicos. 5.2. Productos (evidencias): Entregue planes de acciones para sesiones colectivas .
	Objetivo 6. REALIZAR LA PLANILLA DE LAS FAMILIAS CON LAS QUE SE INICIAN LOS PLANES DE BIENESTAR FAMILIAR O EL FORMATO DE DISENTIMIENTO DE LAS FAMILIAS QUE RECHAZAN LA INTERVENCIÓN Y VERIFICAR EL ARCHIVO PLANO DE RUTEO, DONDE SE EVIDENCIE LA GESTIÓN FINAL DEL CASO.

6	6.1. Actividades desarrolladas: Realice en su totalidad planilla según indicaciones designadas por documento operativo. 6.2. Productos (evidencias): Entregue planillas de familias para iniciar planes de bienestar.
7	Objetivo 7. REALIZAR LOS TAMIZAJES REQUERIDOS POR EL PERFIL DE ACUERDO CON LAS FICHAS TÉCNICAS (APGAR, EPOC, OMS, FINDRISC, REJILLAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO RESOLUCIÓN 2465 Y 3280, COPE 28, SRQ, RQC, WHODAS, ZARIT, BARTHEL Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL) SEGÚN APLIQUE. 7.1. Actividades desarrolladas: Realice los procesos según documento operativa con las directrices relacionadas en las especificaciones técnicas. 7.2. Productos (evidencias): Diligencie los formatos en los soportes designados por direccionamiento.
8	Objetivo 8. REALIZAR LAS CANALIZACIONES Y SEGUIMIENTO DE ACUERDO CON LA NECESIDAD Y EL RIESGO IDENTIFICADO EN LAS FAMILIAS. 8.1. Actividades desarrolladas: Desarrolle orientaciones a la población con respecto al proceso de canalizaciones según condiciones. 8.2. Productos (evidencias): Realice entrega de canalizaciones con criterios técnicos al 100%.
9	Objetivo 9. REALIZAR AGENDAMIENTO EN TIEMPO REAL A LA UNIDAD RESOLUTIVA MÁS CERCANA DEL USUARIO ACORDE A LO ESTABLECIDO EN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS. 9.1. Actividades desarrolladas: Realice agentamiento según actividades programadas con Casas MAS Bienestar. 9.2. Productos (evidencias): Efectué entrega de cronograma digital y físico al líder operativo.
10	10. REALIZAR NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE INTERÉS DE SALUD PÚBLICA DE ACUERDO CON LA NECESIDAD. 10.1. Actividades desarrolladas: Informe de manera diaria al líder operativo novedades según los intereses y necesidades de salud publica. 10.2. Productos (evidencias): Envié información respectiva por medio digital.
11	Objetivo 11. REALIZAR EL CARGUE AL APLICATIVO GTAPS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD LA INFORMACIÓN DE LAS FAMILIAS VISITADAS EN EL CONVENIO EQUIPOS MÁS BIENESTAR EN TU HOGAR ACORDE A LO ESTABLECIDO EN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS. 11.1. Actividades desarrolladas: Realice proceso de cargue de relatoría al aplicativo GTAPS. 11.2. Productos (evidencias): Archive en aplicativo relatoría de sesión colectiva realizada.
12	Objetivo 12. 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. 12.1. Actividades desarrolladas: Realice apoyo en diferentes actividades para el mejoramiento de los planes de salud publica. 12.2. Productos (evidencias): Elabore actas de participación y reportes de cumplimiento de las acciones de mejora, en cumplimiento de las funciones asignadas en el marco del contrato vigente.
13	Objetivo 13. CUMPLIR CON ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS PROGRAMADOS Y ASIGNADOS CON LA CALIDAD DE DATOS (INTEGRIDAD, OPORTUNIDAD, CONSISTENCIAS, 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, DE ACUERDO A LAS HORAS CONTRATADAS. 13.1. Actividades desarrolladas: Ejecute las actividades planeadas de los criterios estipulados en el documento operativo. 13.2. Productos (evidencias): Entregue actas, fichas de sesiones colectivas, cargue a GTAPS, planes y cronograma.
14	Objetivo 14. REALIZAR REVISIÓN Y RESPONDER POR LOS FORMATOS DE CAPTURA, DOCUMENTOS, BASES O INFORMES GENERADOS COMO RESULTADO DE LAS ACCIONES O INTERVENCIONES REALIZADAS EN CUMPLIMIENTO A LOS ANEXOS A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MÁS BIENESTAR EN TU HOGAR. 14.1. Actividades desarrolladas: Respondí con la entrega de formatos pactados para la sustentación de la actividades realizadas. 14.2. Productos (evidencias): Entregue bases y formatos con validación de calidad por parte de supervisión.
15	Objetivo 15. REALIZAR CARGUE Y ENTREGA DE CUENTA DE COBRO EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS, POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE, CON LA CALIDAD REQUERIDA. 15.1. Actividades desarrolladas: Realice cargue de cuenta de cobro al aplicativo, se diligencia todos los campos requeridos. 15.2. Productos (evidencias): Reporte soporte digital en la plataforma de cuentas de cobro.

16	16. DAR CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y DE LA POLÍTICA GENERAL DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN DEL FFDSSDS Y SUS SÍMILES EN LA SISS. 16.1. Actividades desarrolladas: Diligencie documento con firma, nombre y documento de identidad. 16.2. Productos (evidencias): Entregue hoja impresa diligenciada del documento.
17	Objetivo 17. REALIZAR NOTIFICACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL, DEL TRABAJO FORZOSO, DE LAS CONDUCTAS DISCRIMINATORIAS, DEL HOSTIGAMIENTO SEXUAL, DE LA VIOLENCIA Y DE LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS MUJERES. 17.1. Actividades desarrolladas: Realice e informe sobre comportamientos y actividades malintencionadas. 17.2. Productos (evidencias): Se entrega documento con referencia a los casos estipulados.
18	Objetivo 18. APROPIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR, CORREGIR Y DENUNCIAR EL HOSTIGAMIENTO SEXUAL, LA VIOLENCIA Y LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS MUJERES, EN SUS ACTIVIDADES EMPRESARIALES Y CADENA DE SUMINISTRO EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONVENIO. 18.1. Actividades desarrolladas: Accione medidas pertinentes para la gestión del riesgo dentro comportamientos malintencionados según se evidenciaron. 18.2. Productos (evidencias): Entregue información en digital y físico según criterios técnicos y de calidad.
19	Objetivo 19. CUMPLIR, SEGÚN SU PERFIL Y RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, CON TODAS LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL ANEXO TÉCNICO DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR VIGENTE, SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED, ASÍ COMO CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS QUE DE ESTE SE DERIVEN. 19.1. Actividades desarrolladas: Cumplí con todas mis actividades según el lineamiento de APSocial según indica la Acción MAS Bienestar 34. 19.2. Productos (evidencias): Realice entrega de documentos físicos y magnéticos a líder operativo y los formatos magnéticos fueron cargados a las plataformas correspondientes.

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 (2026-04-10) AL (2026-04-30)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N°	OPERADOR:	
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	FAMISANAR		$ 0
PENSIÓN:	PORVENIR		$ 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 período correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA	*SEBASTIAN GUERRERO RODRIGUEZ* *PS_3769_2026_962757* **SEBASTIAN GUERRERO RODRIGUEZ** **CC: 1010218174**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ* *PS_3769_2026_962757* **LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*ANA MARGARET RABA SIERRA* *PS_3769_2026_962757* **ANA MARGARET RABA SIERRA** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**