

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-05-2026)

NOMBRES Y APELLIDOS:	JULY JOHANNA NIETO BENAVIDES		CC:	1010162228	
CORREO ELECTRÓNICO:	JULIANA.TRABAJOSOCIAL@GMAIL.COM		TELÉFONO:	3196988311	
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 58A SUR 22G 16		CIUDAD:	BOGOTA	
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DE BOGOTA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	078485034

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 7961 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 4.195.200
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/11/21	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	2026/05/31
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/05/01 AL 2026/05/31		



JULY JOHANNA NIETO BENAVIDES
PS_7961_2025_A75574

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

JULY JOHANNA NIETO BENAVIDES

CC: 1010162228

CEL: 3196988311

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
JULY JOHANNA NIETO BENAVIDES

CON C.C N° 1.010.162.228

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN TRABAJO SOCIAL 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 7961 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/11/21
--------------------------------------------------------------	---------------------	------------------------------	-------------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 1.398.400	No. HORAS EJECUTADAS	184
-----------------------------------	--------------	-----------------------------	------------

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 26.569.600	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 4.195.200
-----------------------------------------------------	---------------	--------------------------------------------------	--------------

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS SIETE (7) MESES

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES: SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO

NOMBRE DEL SUPERVISOR: MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ

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)

- | 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 DESARROLLADAS: Se realizaron acciones de apropiación conceptual por parte de prescripción social a los equipos locales, equipo de políticas y se realiza articulación con el entorno laboral.
1.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): Actas de reunión en formato digital, drive. |
| 2 | 2. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.
2.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Presentación y actualización del cronograma de actividades de manera mensual.
2.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): Drive de Cronograma. |
| 3 | 3. 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.
3.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizaron acciones para la identificación y caracterización de activos sociales y comunitarios de la localidad de Los Candelaria.
3.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): Drive de consolidado de activos sociales y actas |
| 4 | 4. 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.
4.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Participación en la mesa de canalizaciones y prescripción social; en la mesa Mas Bienestar y en la mesa de coordinación sectorial de análisis y políticas en la localidad Candelaria.
4.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): Actas y listados de asistencias. |
| 5 | 5. 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.
5.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Identificación, caracterización, validación de activos sociales a nivel local y mapeo de activos sociales.
5.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): Drive caracterización de activos comunitarios. |
| 6 | 6. OBLIGACIÓN: Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.
6.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizaron acciones de apropiación conceptual por parte de la facilitadora local de prescripción social acorde a lineamiento recibido por la SDS.
6.2 PRODUCTO Y/O SOPORTE: Actas y listados de asistencia. |
| 7 | 7. 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.
7.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Avance en la construcción del portafolio de la oferta de activos sociales de la localidad Candelaria, para posterior cargue en el aplicativo SIRC y poder dan avance a la recepción de canalizaciones para la prescripción social.
7.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): Drive caracterización de activos comunitarios. |
| | 8. OBLIGACIÓN: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones.
8.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Avance en la construcción del portafolio de la oferta de activos sociales de la localidad Candelaria, para posterior cargue en el aplicativo SIRC y poder dan avance a la recepción de canalizaciones para la prescripción social. |

8	8.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): Drive caracterización de activos comunitarios.
9	9. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 9.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza entrega de soportes de las acciones realizadas acorde a lineamiento del proceso de prescripción social. Se realiza reunión mensual de seguimiento con el líder local PSPIC 9.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): Actas de reunión.
10	10. 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. 10.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Avance en la construcción del portafolio de la oferta de activos sociales de la localidad Candelaria, para posterior cargue en el aplicativo SIRC y poder dan avance a la recepción de canalizaciones para la prescripción social. 10.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): Drive caracterización de activos comunitarios.
11	11. 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. 11.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se generaron 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 garantizó el alistamiento oportuno de los productos para el proceso de seguimiento y/o interventoría 11.2 PRODUCTO Y/O SOPORTE: Alistamiento de productos para proceso de seguimiento e interventoría del mes.
12	12. 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. 12.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Asistencia y apoyo a las diferentes actividades que hagan parte de los procesos transversales de la subred Centro Oriente. 12.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): Actas y listados de asistencia

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 (2026-05-01) AL (2026-05-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	Nº 77465834	OPERADOR:	MI PLANILLA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	FAMISANAR	2026/05/15	\$ 218.900
PENSIÓN:	PROTECCION	2026/05/15	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/05/15	\$ 42.700
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 541.800

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, pensión, 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



JULY JOHANNA NIETO BENAVIDES

PS_7961_2025_A75574

JULY JOHANNA NIETO BENAVIDES

CC: 1010162228

FIRMA DE QUIEN VALIDA



YOHNNY LIRIOLA HERNANDEZ GARCIA

PS_7961_2025_A75574

YOHNNY LIRIOLA HERNANDEZ GARCIA

SUPERVISOR ALTERNO

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



MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ

PS_7961_2025_A75574

MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ

SUPERVISOR DEL CONTRATO

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010162228	JULY JOHANNA NIETO BENAVIDES		Calle 58 a sur 22 g 16	4074500	JULIANA.TRABAJOSOCIAL@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		77465834	12/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$543.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	218.900	0		0		0	4	700	0	219.600	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	280.200	0	0	0	0	4	900	0	281.100	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	42.700				42.700	4	200	42.900			427	42.900	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	4	0	0	0
ICBF				
0	4	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	218.900	219.600
Pensión	1	280.200	281.100
Riesgos Laborales	1	42.700	42.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	543.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010162228	JULY JOHANNA NIETO BENAVIDES		Calle 58 a sur 22 g 16	4074500	JULIANA.TRABAJOSOCIAL@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		77465834	12/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$543.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Subtipo	Extranjero	Calom. exarator	Exonerado	ING	RET	TDE	TPE	TTP	IPP	ISP	ISN	ISE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN						
1	CC 1010162228	NIETO BENAVIDES JULY JOHANNA		59	0			N																230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

 **Pago exitoso**

Número de autorización 150202

Lunes, 11 de mayo de 2026, 10:12:07 p. m.

Detalle

\$543.600

Valor Pagado

IVA incluido: \$0

Pago a: COMPENSAR-OI

Débito desde: Cuenta de Ahorros *5034

Descripción: MiPlanilla.com Pago
Proteccion Social

Fecha y hora inicio transacción 2026-05-11 22:10:35

NIT del comercio 9998600669427

Número de factura 77465834

Código Único de Seguimiento 301156182

Dirección IP: 167.0.79.177

Referencia 1: 167.0.79.177

Referencia 2: CC

Referencia 3: 1010162228



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		
<input type="checkbox"/> PS 7961 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 7961 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 7961 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 7961 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 7961 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 7961 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 7961 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 7961 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> COMUNICACION SUPERVISOR PS 7961 2025 24-3-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7961 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 7961 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 7961 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 7961 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 7961 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 7961 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf	PS 7961 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >