

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-05-2026)

NOMBRES Y APELLIDOS:	SHIEMAXY LISETH GALVIS INTENCIPA		CC:	1233694163	
CORREO ELECTRÓNICO:	LISETHGALVIS1709@GMAIL.COM		TELÉFONO:	3143490279	
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 91 137 70		CIUDAD:	BOGOTA	
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	488419319824

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 8268 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 4.195.200
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/12/17	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	2026/05/31
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/05/01 AL 2026/05/31		



SHIEMAXY LISETH GALVIS INTENCIPA
PS_8268_2025_C60ED9

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

SHIEMAXY LISETH GALVIS INTENCIPA

CC: 1233694163

CEL: 3143490279

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
SHIEMAXY LISETH GALVIS INTENCIPA

CON C.C N° **1.233.694.163**

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO POLITOLOGO 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 8268 2025** **FECHA INICIO CONTRATO** **2025/12/17**

VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ **2.097.600** **No. HORAS EJECUTADAS** **184**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: \$ **23.073.600** **VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:** \$ **4.195.200**

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS **SEIS (6) MESES**

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

NOMBRE DEL SUPERVISOR: **ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ**

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	<p>Obligación 1: 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</p> <p>1.1 Actividades Desarrolladas: Participación en el alistamiento y desarrollo del espacio de coordinación sectorial en el marco de la reunión de equipo del 19/05/2026, Participación en instancias de políticas: UTA LGBTI 08/05/2026, y COLMYEG el día 7/05/2026. Acciones para el cumplimiento de compromisos Intersectoriales el día 7/05/2026 en el marco de la toma del parque Santander en articulación con Policía, el día 8/05/2026 en el marco del recorrido de identificación de población LGBTI y ASP el articulación con secretaría de gobierno, el día 15/05/2026 en el marco de la jornada de homolebitransfobia en articulación con la alcaldía local, el día 22/05/2026 en el marco de la feria de servicios interinstitucionales LGBTI en el parque Santander en articulación con la alcaldía local, el día y el compromiso de conmemoración del derecho a la salud plena del día 26/05/2026 en articulación con la Secretaría Distrital de la Mujer. Finalmente, acciones de posicionamiento de la política pública de mujer y género en el marco de la jornada de cartografía social el día 13/05/2026 y de la política LGBTI en el marco del pre CLOPS 19/05/2026 y en la jornada de población migrante el día 14/05/2026.</p> <p>1.2 Producto (evidencias): Actas y listados de asistencia.</p>
2	<p>Obligación 2: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.</p> <p>2.1 Actividades Desarrolladas: Diligenciamiento de cronograma del 1 al 31 de MAYO de 2026.</p> <p>2.2 Producto (evidencias): Cronograma cargado en el drive.</p>
3	<p>Obligación 3. 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.</p> <p>3.1 Actividades Desarrolladas: Diligenciamiento anexo 1 de la política de LGBTI y Mujer y Equidad de Género.</p> <p>3.2 Producto (evidencias): Anexo 1 cargado en el drive.</p>
4	<p>Obligación 4: 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.</p> <p>4.1 Actividades Desarrolladas: Se asiste a las actividades para el mejoramiento continuo del mismo: Reunión de equipo local 13/05/2026 y 20/05/2026. Acciones de prescripción social el día 12/05/2026.</p> <p>4.2 Producto (evidencias): Actas y listados de asistencia.</p>
5	<p>Obligación 5: 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.</p> <p>5.1 Actividades Desarrolladas: Reporte de actividades de acuerdo con los subprocesos de gestión intersectorial y gestión sectorial.</p> <p>5.2 Producto (evidencias): Anexo 1.</p>
6	<p>Obligación 6: Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el PDS y la subred.</p> <p>6.1 Actividades Desarrolladas: Orientación técnica PP LGBTI 19/05/2026.</p> <p>6.2 Producto (evidencias): Acta y listado de asistencia.</p>
	<p>Obligación 7: 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.</p> <p>7.1 Actividades Desarrolladas: Diligenciamiento con calidad de las actas que dan cuenta de las actividades desarrolladas durante los días del 1 al</p>

7	31 de MAYO de 2026, además del diligenciamiento del anexo 1 de las políticas LGBTI y Mujer y equidad de género. 7.2 Producto (evidencias): Actas, listados de asistencia y matriz anexo 1.
8	Obligación 8: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 8.1 Actividades Desarrolladas: De acuerdo con las actividades desarrolladas se realizará la notificación a demanda según corresponda. 8.2 Producto (evidencias): Correo electrónico de notificación.
9	Obligación 9: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 9.1 Actividades Desarrolladas: Organización de los soportes conforme a las actividades desarrolladas del 1 al 31 de MAYO de 2026. 9.2 Producto (evidencias): Carpeta de la localidad cargada en el drive.
10	Obligación 10: Dar cumplimiento a las actividades de los procesos transversales del PSPIC, de acuerdo a su competencia: canalizaciones, pai, educación para la salud pública, GESI, ACCVSYE, notificación de EISP y participación social. 10.1 Actividades Desarrolladas: Recepción de casos para activación de ruta a nivel intersectorial durante el mes y se gestionan los casos en el anexo 10. Se realiza el proceso de canalización a 3 usuarios para la ruta de promoción y mantenimiento. 10.2 Producto (evidencias): anexo 10 y formatos de canalizaciones.
11	Obligación 11: 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 FDS_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: Revisión de los soportes con oportunidad y calidad que dan cuenta de las actividades desarrolladas. 11.2 Producto (evidencias): Actas, listados de asistencia y anexo 1.
12	Obligación 12: Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto y sean requeridas por la supervisión contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato. 12.1 Actividades Desarrolladas: Reunión de articulación sectorial orientada a población que realiza Actividades Sexuales Pagadas 26/05/2026, reunión con equipo de cuidado continuo el día 8/05/2026. 12.2 Producto (evidencias): Acta y listado 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 79199641	OPERADOR:	MI PLANILLA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2026/05/12	\$ 218.900
PENSIÓN:	PROTECCION	2026/05/12	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/05/12	\$ 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



SHIEMAXY LISETH GALVIS INTENCIPA

PS_8268_2025_C60ED9

SHIEMAXY LISETH GALVIS INTENCIPA

CC: 1233694163

FIRMA DE QUIEN VALIDA



MAYRA MILENA JARAMILLO QUIROZ

PS_8268_2025_C60ED9

MAYRA MILENA JARAMILLO QUIROZ

SUPERVISOR ALTERNO

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



ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ

PS_8268_2025_C60ED9

ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ

SUPERVISOR DEL CONTRATO

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1233694163	SHIEMAXY LISETH GALVIS INTENCIPA		carrera 91#137-70	3143490279	galvis_shiemaxy@javeriana.edu.co
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 (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79199641	12/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$541.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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	0	0		280.200	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	0	0	42.700			427	42.700	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	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	541.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1233694163	SHIEMAXY LISETH GALVIS INTENCIPA		carrera 91#137-70	3143490279	galvis_shiemaxy@javeriana.edu.co
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
		79199641	12/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$541.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																							
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Salud	Extranjero	Calom. exarator	Exonerado	ING	RET	TDE	TPE	TTP	UP	UPP	UPV	SEN	IGE	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 1233694163	GALVIS INTENCIPA SHIEMAXY LISETH		59	0			N																	230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	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	0

PAGADA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS

301562858

Destino de pago

COMPENSAR-OI

Motivo

MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha

12/05/2026

Número de aprobación

00562858

Dirección IP

191.156.120.233

Valor transacción

\$ 541.800,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

191.156.120.233

Referencia 2

CC

Referencia 3

1233694163



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 del comprador >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? Si 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 8268 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 8268 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 8268 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026 (1).pdf	PS 8268 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 8268 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026 (1).pdf	PS 8268 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	SUPERVISOR DE COMUNICACION PS 8268 2025 24-3-2026.pdf	SUPERVISOR DE COMUNICACION PS 8268 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 8268 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 8268 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 8268 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 8268 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 8268 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026 (1).pdf	PS 8268 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Eliminar seleccionados | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación del comprador >