

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-05-2026)

NOMBRES Y APELLIDOS:	YANDRA EYELE PRADO HUILA		CC:	1000002965	
CORREO ELECTRÓNICO:	YANDRAP24@GMAIL.COM		TELÉFONO:	3177571480	
DIRECCIÓN DOMICILIO:	kr 119 # 65a 39		CIUDAD:	BOGOTA	
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	91233321899

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 7642 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 2.883.600
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/10/14	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	2026/07/31
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/05/01 AL 2026/05/31		



YANDRA EYELE PRADO HUILA  
PS\_7642\_2025\_544375

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

YANDRA EYELE PRADO HUILA

CC: 1000002965

CEL: 3177571480

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

**YANDRA EYELE PRADO HUILA**

**CON C.C N° 1.000.002.965**

**OBJETO DEL CONTRATO:** PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO GESTOR TECNICO MAS BIENESTAR 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. PARA EL DESARROLLO DEL CONVENIO MAS BIENESTAR

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. PS 7642 2025 FECHA INICIO CONTRATO 2025/10/14**

**VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 1.788.480 No. HORAS EJECUTADAS 178**

**VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: \$ 31.596.480 VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR: \$ 2.883.600**

**PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS DIEZ (10) MESES**

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

**NOMBRE DEL SUPERVISOR: LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA**

**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: Prestar sus servicios con calidad y oportunidad, para el desarrollo de las actividades del convenio Más bienestar equipos básicos extramurales, suscrito entre el FDS y la Subred.<br>1.1. Actividades desarrolladas: se realizó seguimiento al plan de cuidado familiar a familias afro, apechonerías y técnicas de curación ancestral<br>1.2. Productos (evidencias): formatos de plan de cuidado familiar, lista de asistencia, actas.   |
| 2 | Obligación 2: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar, adicionalmente con la finalización del mes se debe entregar un informe de las actividades desarrolladas para la ejecución de sus actividades.<br>2.1 Actividades desarrolladas: se realizó cronograma de las actividades a desarrollar en el mes de abril. Entregar informe de las familias abordadas en cuanto a caracterización, cierre y seguimiento por la localidad de Antonio Nariño.<br>2.2 Productos (evidencias): cronograma  |
| 3 | Obligación 3: Apoyar la prestación de servicios en el del convenio Mas bienestar equipos básicos extramurales, presentando la información y/o soportes que se solicite conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.<br>3.1 Actividades desarrolladas: se presentó formatos de seguimiento al plan de cuidado familiar. Actas de las actividades desarrolladas y facturas de la compra de insumos ancestrales.<br>3.2 Productos (evidencias): formatos de seguimiento al plan de cuidado familiar, actas y facturas.                        |
| 4 | 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.<br>4.1 Actividades desarrolladas: se asistió a las precríticas convocadas por el líder operativo.<br>4.2 Productos (evidencias): actas de revisión de productos  |
| 5 | Obligación 5: Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio Mas bienestar equipos básicos extramurales suscrito entre el FDS y la Subred.<br>5.1 Actividades desarrolladas: se realizó revisión continua de los lineamientos con el fin de dar respuesta a los productos con calidad y oportunidad<br>5.2 Productos (evidencias): acta inicial realizada al comienzo del convenio y las actas realizadas por el líder operativo en seguimiento a los productos de acuerdo a los lineamientos.   |
| 6 | Obligación 6: Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos del convenio Mas bienestar equipos básicos extramurales conforme a su saber disciplinar y profesional, en función de los requerimientos procesos transversales.<br>6.1 Actividades desarrolladas: Asistencia fortalecimiento de equipos por referente étnica, asistencia técnica, comité territorial por secretaria de salud y subred centro oriente.<br>6.2 Productos (evidencias): listado de asistencia.  |
| 7 | Obligación 7: Realizar la revisión, alistamiento y entrega con calidad de cada uno de los formatos, documentos, bases o informes generados como resultado de las acciones o intervenciones realizadas en cumplimiento a los anexos y lineamientos técnicos del convenio Mas bienestar equipos básicos extramurales vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.<br>7.1 Actividades desarrolladas: se revisó, alisto y entrego los productos al líder operativo para su revisión.<br>7.2 Productos (evidencias): formatos de seguimiento al plan de cuidado familiar, actas y listados de asistencias. |
| 8 | Obligación 8: Participar y gestionar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de cada Proceso.<br>8.1 Actividades desarrolladas: se realizó apechonerías con temas que contribuyeron al cuidado de la salud familiar en espacios comunitarios e  |

8	institucionales. 8.2 Productos (evidencias): listados de asistencia, relatorías descritas en el diligenciamiento del aplicativo GTAPS y registro fotográfico.
9	Obligación 9: Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 9.1 Actividades desarrolladas: en las intervenciones realizadas no se presentó eventos de interés en salud pública para notificación a la enfermera para su respectivo reporte. 9.2 Productos (evidencias): archivo plano
10	Obligación 10: Participar en las asistencias técnicas convocadas por SDS de acuerdo con los procesos asignados y conforme a las actividades, metas y productos establecidos en los anexos y lineamientos técnicos del convenio Mas bienestar equipos básicos extramurales suscrito entre el FDS y la Subred. 10.1 Actividades desarrolladas: asistencia comité territorial. 10.2 Productos (evidencias): listado de asistencia.
11	Obligación 11: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo con la normatividad y tabla de retención documental. 11.1 Actividades desarrolladas: no se realizó gestión de archivo documental en el mes de mayo 11.2 Productos (evidencias): No se realizó gestión de archivo
12	Obligación 12: Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión. 12.1 Actividades desarrolladas: se participó en reunión de equipo comités, fortalecimientos. Elaboración de pieza comunicativa con enfoque diferencial, se divulgaron las piezas comunicativas con temas que contribuyen al cuidado de la salud elaboradas por el equipo de comunicación. 12.2 Productos (evidencias): listados de asistencia y piezas comunicativas.
13	Obligación 13: Realizar caracterización sociodemográfica a completitud, con calidad y veracidad realizando los tamizajes correspondientes según lineamiento en el desarrollo de la caracterización (APGAR, toma de medidas antropométricas según resolución 3280-2018, OMS, FINDRISC, Cuestionario de EPOC y planilla de firmas), teniendo en cuenta que TODOS los productos son sujetos de auditoría. 13.1 Actividades desarrolladas: se realiza caracterización de riesgos ambientales, no se realiza diligenciamiento de procesos de enfermería desde el perfil ambiental. 13.2 Productos (evidencias): entrega de soportes de planillas y archivos planos.
14	Obligación 14: Diligenciar la información de la caracterización sociodemográfica en el aplicativo GTAPS de la SDS DIARIAMENTE a completitud, con veracidad y calidad del dato dentro de las primeras 24 horas de la intervención, teniendo en cuenta que TODOS los productos son sujetos de auditoría. 14.1 Actividades desarrolladas: se diligencio información de caracterización ambiental en el plan de cuidado bienestar dentro de los tiempos establecidos al aplicativo GTAPS. 14.2 Productos (evidencias): archivos planos
15	Obligación 15: Presentar el Cronograma de actividades e insumos preparados (mapas base, matrices, cartografía, datos catastrales y poblacionales). 15.1 Actividades desarrolladas: equipos étnicos afro no presenta bases, mapas o matrices. 15.2 Productos (evidencias): no se presentan este tipo de insumos.
16	Obligación 16: Presentar mapa con registro del ejercicio de cartografía realizado por el gestor. · Matriz de información cuantitativa y cualitativa, con el registro realizado por parte del gestor. 16.1 Actividades desarrolladas: no se presenta ya que perfil ambiental de equipos étnicos no realiza esta actividad. 16.2 Productos (evidencias): ninguno
17	Obligación 17: Participar en el comité Territorial en el que participa todo el equipo revisión y análisis de información (Cartografía, matriz, informe y conclusiones de comité de cuidado). 17.1 Actividades desarrolladas: se realizó asistencia a comité territorial 17.2 Productos (evidencias): listado de asistencia.
18	Obligación 18: Realizar el registro de las actividades en instrumentos definidos para captura de información con calidad (Planilla de familias con consentimiento informado y atención inicial desde abordaje territorial, aplicativo en línea definido por secretaria distrital de salud). 18.1 Actividades desarrolladas: se diligenciaron formatos de plan de cuidado bienestar según cada una de las visitas realizadas en el mes de mayol. Se cargaron al aplicativo GTAPS los formatos físicos diligenciados. 18.2 Productos (evidencias): entrega de planillas a líder operativo y técnico administrativo para su revisión, archivos planos
19	Obligación 19: Gestionar y activar los riesgos en salud identificados con oportunidad a través del agendamiento, activaciones de ruta o formatos de notificación de eventos de interés en salud pública según corresponda. 19.1 Actividades desarrolladas: no se notificaron eventos en salud publica ya que no se identificaron riesgos en salud. 19.2 Productos (evidencias): no se hicieron notificaciones.
20	Obligación 20: 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. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato 20.1 Actividades desarrolladas: se realizó el cumplimiento de todas obligaciones establecidas en el contrato 20.2 Productos (evidencias): formatos de plan de cuidado familiar, registro en el aplicativo, listados de asistencias y actas.

### **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?	<b>X</b>	
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?	<b>X</b>	

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:	N° 1081268772	OPERADOR:	SIMPLE
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2026/05/15	\$ 218.900
PENSIÓN:	PORVENIR	2026/05/15	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	2026/05/15	\$ 42.700
OTRO			
<b>TOTAL PAGADO</b>			<b>\$ 541.800</b>


**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

<b>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA</b>	 <p><i>YANDRA EYELE PRADO HUILA</i> PS_7642_2025_544375</p> <hr/> <p><b>YANDRA EYELE PRADO HUILA</b> <b>CC: 100002965</b></p>
---------------------------------------	---

<b>FIRMA DE QUIEN VALIDA</b>	 <p><i>LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ</i> PS_7642_2025_544375</p> <hr/> <p><b>LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ</b> <b>SUPERVISOR ALTERNO</b></p>
------------------------------	---

<b>FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO</b>	 <p><i>LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA</i> PS_7642_2025_544375</p> <hr/> <p><b>LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA</b> <b>SUPERVISOR DEL CONTRATO</b></p>
--	--



# PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 04:05:34 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1081268772

Periodo Cotización: abril de 2026

Periodo Servicio: abril de 2026

Referencia pago (PIN): 8823142647

## PAGADO 15/05/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

<b>Razón Social</b>	YANDRA EYELE PRADO HUILA		
<b>Documento</b>	CC1000002965	<b>Dirección</b>	CR 24A #18 - 43 SUR
<b>Tipo de Empresa</b>	INDEPENDIENTE	<b>Teléfono</b>	3177571480
<b>Tipo Persona</b>	NATURAL	<b>Forma Presentación</b>	ÚNICO
<b>Ciudad</b>	BOGOTA D.C.	<b>Departamento</b>	BOGOTA D.C.
<b>Representante Legal</b>		<b>Identificación</b>	
<b>Total Afiliados</b>	1	<b>ARP</b>	POSITIVA DE SEGUROS

### II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total										
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SIN	IGI	UMI	UAC	UAP	UPT	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANE	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1000002965	YANDRA EYELE PRADO HUILA	59	00																		0	30	30	30	(230301) PORVENIR	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS008) COMPENSAR EPS	\$ 1.750.905	\$ 218.900	2.436	\$ 1.750.905	\$ 42.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	\$ 1.750.905	\$ 10.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 552.400

### III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 42.700	\$ 10.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 552.400	\$ 0	\$ 552.400



## Comprobante en línea

15 May 2026 16:11

Pago PSE



**Pago exitoso**

CUS 311508976

Comercio  
**SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE  
PAGOS ELECTRONICOS S**

Referencia 1  
**02**

Fecha  
**15 May 2026 16:11**

Referencia 2  
**900097333**

Número de factura  
**177887943915031**

Referencia 3  
**6311**

Descripción del pago  
**Pago PSE Ref 8823142647 202604  
1781386 idTrans 1781386**

Valor del Pago  
**\$552.400**

Número de comprobante  
**TR260515161147L5VXWJ**

Costo de la transacción  
**\$ 0**

Producto origen  
**Producto  
\*\*\*\* 1899**



- 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

### Datos guardados

Cancelar

< Eva

#### 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

#### Documentos de ejecución del contrato

### Datos guardados

Descripción	Nombre del archivo	Cargado
<input type="checkbox"/> PS_7642_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	PS_7642_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	Proveed
<input type="checkbox"/> PS_7660_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf (Archivado)	PS_7660_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	Proveed
<input type="checkbox"/> PS_7642_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	PS_7642_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	Proveed
<input type="checkbox"/> PS_7642_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE.pdf	PS_7642_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE.pdf	Proveed
<input type="checkbox"/> PS_7642_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf (Archivado)	PS_7642_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf	Proveed
<input type="checkbox"/> PS_7642_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2025.pdf (Archivado)	PS_7642_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2025.pdf	Proveed
<input type="checkbox"/> PS_7642_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf	PS_7642_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf	Proveed
<input type="checkbox"/> PS_7642_2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026.pdf	PS_7642_2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026.pdf	Proveed
<input type="checkbox"/> PS_7642_2025_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2026.pdf	PS_7642_2025_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2026.pdf	Proveed
<input type="checkbox"/> COMUNICACION SUPERVISOR PS 7642 2025 8-5-26.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7642 2025 8-5-26.pdf	Comprac
<input type="checkbox"/> PS_7642_2025_CUENTA_DE_COBRO_ABRIL_2026.pdf	PS_7642_2025_CUENTA_DE_COBRO_ABRIL_2026.pdf	Proveed

Cancelar

< Eva