

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-05-2026)

NOMBRES Y APELLIDOS:	ANA MILENA CASTELLANOS ORTEGA		CC:	52766576	
CORREO ELECTRÓNICO:	ANAMCASTE2024@GMAIL.COM		TELÉFONO:	3202260192	
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 26 SUR 78H 11		CIUDAD:	BOGOTA	
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO CAJA SOCIAL	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	24070668773

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 8249 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		



ANA MILENA CASTELLANOS ORTEGA  
PS\_8249\_2025\_5FA2E9

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

ANA MILENA CASTELLANOS ORTEGA

CC: 52766576

CEL: 3202260192

**CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y**  
**ANA MILENA CASTELLANOS ORTEGA**

**CON C.C N°** **52.766.576**

**OBJETO DEL CONTRATO:** PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO LICENCIADA EN PEDAGOGIA INFANTIL 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 8249 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:** **LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE**

**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 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. 1.1 Actividades desarrolladas: Aportar en la creación y proyección de la ruta de la gestión del proceso de Educación para la Salud Pública en el desarrollo de capacidades promoviendo que las actividades planificadas se implementen conforme a los objetivos y tiempos establecidos desde el perfil de pedagogía. 1.2 Productos (evidencias): Se entrega informe de la ruta de gestión para el desarrollo de capacidades para procesos de educación transformadora en salud pública que da cuenta de la planificación y ejecución de las asistencias técnicas para el fortalecimiento y desarrollo de capacidades. |
| 2 | 2. Obligación 2: PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR. 2.1 Actividades desarrolladas: Proyección, elaboración y actualización mensual del cronograma de actividades del componente de Educación para la Salud Pública, articulado con el equipo interdisciplinar (pedagogía, comunicación, antropología y coordinación) donde se relaciona la proyección de tiempos, productos y entregables del perfil de pedagogía. 2.2 Productos (evidencias): Cronograma cargado a Onedrive y remitido a coordinación.  |
| 3 | 3. 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. 3.1 Actividades desarrolladas: Consolidar reportes mensuales de ejecución mediante fichas técnicas de planeación de sesiones educativas, actas de asistencia técnica y registros en el aplicativo de Asistencia Técnica de la SDS, encuestas de satisfacción, listados de asistencia y evidencias fotográficas, cuando aplique. 3.2 Productos (evidencias): Cargar soportes en el repositorio dispuesto por la Secretaría Distrital de Salud.  |
| 4 | 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. 4.1 Actividades desarrolladas: Participar en la planeación, ejecución y evaluación de asistencias técnicas orientadas al fortalecimiento de capacidades del talento humano en los procesos educativos y de gestión del riesgo, aportando al cumplimiento de los estándares de calidad y mejora continua definidos en el convenio. 4.2 Productos (evidencias): Cargue de soportes en el Onedrive: ficha técnica de planeación de asistencia técnica y/o acta y listado de asistencia.   |
| 5 | 5. 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. 5.1 Actividades desarrolladas: Se realiza la ejecución de 12 asistencias técnicas en sus diferentes tipologías dando cumplimiento a las metas y productos asignados al componente de diseño gráfico del PSPIC, garantizando calidad, oportunidad y consistencia. 5.2 Productos (evidencias): Cargue de soportes en el Onedrive: ficha técnica de planeación de asistencia técnica y/o acta y listado de asistencia.  |
| 6 | 6. Obligación 6: 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: Socialización, revisión y apropiación conceptual del lineamiento de Educación para la Salud Pública y demás documentos técnicos del PSPIC entendiendo el enfoque pedagógico crítico-dialógico y la participación en espacios de asistencia técnica y de lineamientos con el equipo interdisciplinar. 6.2 Productos (evidencias): Cargue de soportes en el Onedrive: acta y listado de asistencia.   |
|   | 7. 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. 7.1 Actividades desarrolladas: Diligenciamiento de los formatos que hacen parte del proceso transversal de Educación para la Salud Pública-ESP, como: actas de   |

7	asistencias técnicas, articulaciones, fichas técnicas de sesiones educativas, herramientas didácticas, informe cualitativo, informe mensual del seguimiento a la ruta de la gestión del proceso de Educación para la Salud Pública en el desarrollo de capacidades dando cumplimiento a los requerimientos y lineamientos técnicos del convenio. 7.2 Productos (evidencias): Cargue de soportes en el Onedrive: actas y/o listados de asistencia, evidencias fotográficas, informes y correo de envío a SDS.
8	8. Obligación 8: NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 8.1 Actividades desarrolladas: Observar y reconocer durante las sesiones educativas, grupos socioeducativos, escuelas o asistencias técnicas, cualquier situación o caso sospechoso que corresponda a un evento de interés en salud pública (por ejemplo: violencia, desnutrición, consumo de SPA, enfermedades transmisibles, entre otros). Notificar de manera oportuna a los equipos de vigilancia en salud pública de la Subred oa la coordinación PSPIC. 8.2 Productos (evidencias): Cargue de soportes en el Onedrive: Actas y/o listados de asistencias y soportes requeridos para el cumplimiento de la ejecución
9	9. Obligación 9: ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 9.1 Actividades desarrolladas: La gestión documental generada desde el equipo de Educación para la Salud Pública - ESP, se encuentra organizada y cargada tanto en el repositorio tanto digital como en físico. 9.2 Productos (evidencias): Cargue de soportes en el Onedrive: Actas y/o listados de asistencias y soportes requeridos para el cumplimiento de la ejecución.
10	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 PUBLICA, GESI, ACCVSYE, NOTIFICACIÓN DE EISP Y PARTICIPACIÓN SOCIAL. 10.1 Actividades desarrolladas: Se realizan articulaciones conforme a las necesidades manifestadas por los procesos transversales y entornos para el fortalecimiento de capacidades mediante la ruta de la gestión del proceso de Educación para la Salud Pública. 10.2 Productos (evidencias): Cargue de soportes en el Onedrive: Actas y/o listados de asistencias y articulación requeridas para el cumplimiento de la ejecución.
11	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 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 realiza seguimiento a las actividades realizadas por el perfil de pedagogía dando respuesta al lineamiento técnico de la vigencia actual. 11.2 Productos (evidencias): Cargue de soportes en el Onedrive: Actas y/o listados de asistencias, correos de envío a SDS y soportes requeridos para el cumplimiento de la ejecución.
12	12. Obligación 12: 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: Brindar cumplimiento a las acciones descritas durante el mes acorde a los soportes y entregables del documento operativo dando respuesta oportuna a las solicitudes emergentes dentro del marco contractual. 12.2 Productos (evidencias): Cargue de soportes en el Onedrive: Actas y/o listados de asistencias, correos de envío a SDS y soportes requeridos para el cumplimiento de la ejecución.

### 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:	N° 9503995953	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2026/05/20	\$ 218.900
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2026/05/20	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/05/20	\$ 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 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**



*ANA MILENA CASTELLANOS ORTEGA*

*PS\_8249\_2025\_5FA2E9*

**ANA MILENA CASTELLANOS ORTEGA**

**CC: 52766576**

**FIRMA DE QUIEN VALIDA**



*LISETH JULIANA MARTINEZ AVILA*

*PS\_8249\_2025\_5FA2E9*

**LISETH JULIANA MARTINEZ AVILA**

**SUPERVISOR ALTERNO**

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



*LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE*

*PS\_8249\_2025\_5FA2E9*

**LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE**

**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52766576		CASTELLANOS ORTEGA ANA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 26 sur 78 h 11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3202260192	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	322623355	9503995953	I	2026/05/21	2026/05/20	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
1	CC	52766576	CASTELLANOS ANA	25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS008	30	\$1,750,905	\$218,900	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	\$42,700	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados ( 1)</b>				\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52766576		CASTELLANOS ORTEGA ANA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 26 sur 78 h 11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3202260192	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	322623355	9503995953	I	2026/05/21	2026/05/20	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$541,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$541,800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$541,800</b>	



ana castellanos <anamcaste2024@gmail.com>

**PSE - Transacción Aprobada  CUS 322623355**

1 mensaje

**serviciopse@achcolombia.com.co** <serviciopse@achcolombia.com.co>  
Para: anamcaste2024@gmail.com

20 de mayo de 2026 a las 10:22 a.m.



**¡Hola, ANA MILENA CASTELLANOS ORTEGA!**

**Estado de la Transacción:** Aprobada 

**Los siguientes son los datos de tu transacción:**

**Valor:** \$ 541.800,00

**Empresa:** APORTES EN LINEA

**Descripción:** Pago de la Planilla de aportes con clave:  
9503995953

**Fecha de la transacción:** 20/05/2026

**CUS:** 322623355

Gracias por utilizar nuestro servicio.



**Ten encuenta estos tips de seguridad:**



Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.



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

Datos guardados

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

Datos guardados

Table with 6 columns: Descripción, Nombre del archivo, Cargado por, Descargar, Detalle. Contains 10 rows of contract document entries.

Borrar Cargar nuevo

Cancelar [ < Evaluación de la Entidad Estatal > ]