

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30-06-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	JOHN FREDY GUTIERREZ GUTIERREZ			CC:	9620031
CORREO ELECTRÓNICO:	johnfredygutierrez1@gmail.com			TELÉFONO:	3214816071
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 8 30B 17 SUR			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	000371661182
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 6479 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 13.915	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/10/01	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2026/06/30	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/04/01 AL 2026/04/30				
<div><div>JOHN FREDY GUTIERREZ GUTIERREZ PS_6479_2025_DE034C</div></div> <div>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: JOHN FREDY GUTIERREZ GUTIERREZ CC: 9620031 CEL: 3214816071</div>					

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

JOHN FREDY GUTIERREZ GUTIERREZ

CON C.C N°

9.620.031

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTOR SOCIAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
----------------------	--

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 6479 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/10/01
---	--------------	-----------------------	------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 2.226.400	No. HORAS EJECUTADAS	1
----------------------------	--------------	----------------------	---

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 22.439.429	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 13.915
--	---------------	---	-----------

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	NUEVE (9) MESES
---	-----------------

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

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ
------------------------	------------------------------

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 27 sesiones para comunidades activas construyendo bienestar y seguridad vial abordando las 6 localidades correspondientes a la Subred Centro Oriente; de igual manera se realizaron 20 sesiones de escuela para comunidades activas construyendo bienestar y seguridad vial abordando las 6 localidades correspondientes a la Subred Centro Oriente. 1.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Matriz de concertaciones y desarrollo de actividades del mes de Abril de 2026, las cuales se diligenciaron en un Google drive destinado a los productos de las estrategias 38 y 50; fichas técnicas las cuales se subieron al Google drive asignado para los productos 38 y 50; listados de sesiones colectivas del mes de Abril de 2026, los cuales se anexaron en las carpetas físicas destinadas para tal fin.
---	--

2	2. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se elaboró y presento el cronograma del mes de Abril en cuanto la realización de sesiones para comunidades activas construyendo bienestar y seguridad vial abordando las 6 localidades correspondientes a la Subred Centro Oriente y de sesiones de la escuela para comunidades activas construyendo bienestar y seguridad vial abordando las 6 localidades correspondientes a la Subred Centro Oriente. 2.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Se presentó un documento en Excel que contiene el cronograma para el mes de Abril de 2026, el cual se diligencio en el Google drive asignado a los productos 38 y 50 el primer día hábil del mes.
---	---

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 hizo entrega de listados de sesiones colectivas el primer día hábil de cada semana durante el mes de Abril de 2026; Se diligencio la matriz de concertaciones e implementaciones cada semana durante el mes de Abril de 2026; se hizo entrega los soportes de las fichas técnicas durante el mes de Abril de 2026 de acuerdo a las dinámicas territoriales. 3.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Listados de sesiones colectivas, Matriz de concertaciones y desarrollo de actividades en el Google drive asignado a los productos 38 y 50 que corresponden al mes de Abril 2026.
---	--

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: Se estuvo a disposición para el apoyo en las actividades inherentes que el líder considero pertinentes a los productos 38 y 50. 4.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta de asistencia a actividades.
---	--

5	5. OBLIGACION: Realizar la identificación y enganche de la población que se encuentren en el contexto donde desarrolla sus actividades, de acuerdo a los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC. 5.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se participó en el desarrollo de actividades de identificación de líderes y grupos comunitarios para generar espacios de formación y fortalecimiento para comunidades. Así mismo se participó en el alistamiento logístico y desarrollo escuelas y sesiones. 5.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Base o directorio de actores, Matriz de concertaciones y desarrollo de actividades; Diligenciamiento de sesiones colectivas.
---	--

6	6. OBLIGACION: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 6.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realizó organización de la gestión documental de acuerdo a indicaciones orden cronológico de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 6.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas de gestión documental, carpetas y cajas de archivo.
---	--

7	7. OBLIGACION: 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. 7.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se apoyó el proceso de canalizaciones a servicios comunitarios, sociales o de salud de acuerdo a las necesidades de la comunidad. 7.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Archivo y diligenciamiento del Google drive de canalizaciones del mes de Abril de 2026.
8	8. OBLIGACION: 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. 8.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se generaron los 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 del mes de Abril de 2026 para los productos escuelas y sesiones para comunidades activas construyendo bienestar y seguridad vial. 8.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Matriz de concertaciones y desarrollo de actividades y fichas técnicas del mes de Abril de 2026 las cuales se diligenciaron y que reposan en un Google drive asignado a los productos 38 y 50; listados de sesiones colectivas del mes de Abril de 2026.
9	9. OBLIGACION: 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. 9.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se conto con disponibilidad y apoyo de acuerdo a lo requerido por parte de la subred centro oriente E.S.E. y el PS-PIC. 9.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Listados de asistencia técnica según corresponda.

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 (2026-04-01) AL (2026-04-30)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL			
No. DE PLANILLA:	N° 75080851	OPERADOR:	MI PLANILLA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	FONDO SOL Y GAR MIN SALUD	2026/04/13	\$ 218.900
PENSIÓN:	PROTECCION	2026/04/13	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2026/04/13	\$ 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, 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	 JOHN FREDY GUTIERREZ GUTIERREZ PS_6479_2025_DE034C JOHN FREDY GUTIERREZ GUTIERREZ CC: 9620031
---------------------------------------	---

FIRMA DE QUIEN VALIDA



YOHNNY LIRIOLA HERNANDEZ GARCIA

PS_6479_2025_DE034C

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_6479_2025_DE034C

MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	9620031	JOHN FREDY GUTIERREZ GUTIERREZ		Carrera 8 no 30 b 17 sur	9245986	johnfredygutierrez1@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 (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75080851	13/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$0	\$543.000	

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					
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	218.900	0		0		0	3	500	0	219.400	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	3	600	0	280.800	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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	42.700				42.700	3	100	42.800			427	42.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	3	0	0	0
ICBF				
0	3	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	219.400
Pensión	1	280.200	280.800
Riesgos Laborales	1	42.700	42.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	543.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	9620031	JOHN FREDY GUTIERREZ GUTIERREZ		Carrera 8 no 30 b 17 sur	9245986	johnfredygutierrez1@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75080851	13/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$0	\$543.000	

DETALLE POR COTIZANTE																																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN						SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES															
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Saludgo	Extranjero	Columna anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TOP	TAP	USP	SJA	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	RL	CORRECCION	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	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC 9620031	GUTIERREZ GUTIERREZ JOHN FREDY		59	0		N																	230201	1.751.000	30	280.200	0	0	0	0	MIN001	1.751.000	30	218.900	14-7	1.751.000	30	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



John Fredy Gutierrez Gutierrez <johnfredygutierrez1@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada CUS 216127740

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: johnfredygutierrez1@gmail.com

11 de abril de 2026 a las 18:45

**¡Hola, John Fredy Gutiérrez Gutiérrez!****Estado de la Transacción:** **Aprobada** **Los siguientes son los datos de tu transacción:****Valor:** \$ 543.000**Empresa:** COMPENSAR-OI**Descripción:** MiPlanilla.com Pago Proteccion Social**Fecha de la transacción:** 11/04/2026**CUS:** 216127740

Gracias por utilizar nuestro servicio.

**Ten en cuenta 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

5

6

7

8

9

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		
☐	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf (Archivado)	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES DICIEMBRE 2025.pdf	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ENERO 2026.pdf	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6479 2025 24-3-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6479 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 6479 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
			Borrar	Cargar nuevo	
Cancelar			< Evaluación de la Entidad Estatal >		