

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30-06-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	LEIDY CAROLINA RICO ROJAS			CC:	1026251214
CORREO ELECTRÓNICO:	CARITOROJAS2009@GMAIL.COM			TELÉFONO:	3193341650
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 94 SUR N° 14 - 50			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	001770067658
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 7546 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 684.000	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/10/10	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2026/07/31	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/05/01 AL 2026/05/31				
 LEIDY CAROLINA RICO ROJAS PS_7546_2025_472DC9 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: LEIDY CAROLINA RICO ROJAS CC: 1026251214 CEL: 3193341650					

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

LEIDY CAROLINA RICO ROJAS

CON C.C N°

1.026.251.214

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSIC?LOGO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCI?N DE GESTI?N 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 7546 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/10/10
---	--------------	-----------------------	------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 3.076.480	No. HORAS EJECUTADAS	30
----------------------------	--------------	----------------------	----

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 47.057.680	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 684.000
--	---------------	---	------------

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
------------------------	---------------------------------

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	OBLIGACIÓN No 1. PRESTAR SUS SERVICIOS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES, SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 1.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: REALICÉ LAS ATENCIONES PSICOSOCIALES ASIGNADAS DESDE EL PERFIL PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA, DANDO CUMPLIMIENTO AL PLAN DE CUIDADO DE BIENESTAR ESTABLECIDO PARA CADA USUARIO Y FAMILIA INTERVENIDA. DESARROLLÉ PROCESOS DE VALORACIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL, TENIENDO EN CUENTA LOS FACTORES DE RIESGO IDENTIFICADOS Y LAS NECESIDADES PARTICULARES DE LA POBLACIÓN ATENDIDA, EN CONCORDANCIA CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR. 1.2 PRODUCTO DE EVIDENCIAS: REGISTRÉ LAS ATENCIONES REALIZADAS EN EL APLICATIVO GITAPS CON LAS FECHAS CORRESPONDIENTES AL MES DE MAYO INCLUYENDO EL DILIGENCIAMIENTO DEL PLAN DE CUIDADO FAMILIAR CONFORME A LOS FACTORES DE RIESGO IDENTIFICADOS. ASIMISMO, ELABORÉ Y ENTREGUÉ PLANILLAS DE FAMILIAS, ACTAS Y DEMÁS SOPORTES REQUERIDOS, GARANTIZANDO LA CALIDAD DEL REGISTRO, LA TRAZABILIDAD DE LAS INTERVENCIONES Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROPÓSITOS ESTABLECIDOS PARA CADA ATENCIÓN.
---	--

2	OBLIGACIÓN No 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 2.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: DILIGENCIÉ Y PRESENTÉ EL CRONOGRAMA MENSUAL DE ACTIVIDADES, DESCRIBIENDO LAS FECHAS PROGRAMADAS, CRITERIOS EPIDEMIOLÓGICOS Y TIPO DE SEGUIMIENTO CORRESPONDIENTE A CADA INTERVENCIÓN EJECUTADA DESDE EL PERFIL DE PSICOLOGÍA. ORGANICÉ LA PLANEACIÓN DE LAS ACCIONES A DESARROLLAR CONFORME A LAS METAS ESTABLECIDAS EN EL CONVENIO MÁS BIENESTAR, PERMITIENDO EL ADECUADO SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO. ASIMISMO, ELABORÉ Y ENTREGUÉ EL INFORME MENSUAL CONSOLIDANDO LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, EN CONCORDANCIA CON LOS LINEAMIENTOS OPERATIVOS ESTABLECIDOS. 2.2 PRODUCTO DE EVIDENCIAS: REGISTRÉ Y CARGUÉ EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y EL INFORME MENSUAL MEDIANTE LOS MEDIOS DIGITALES INSTITUCIONALES (DRIVE), GARANTIZANDO LA DISPONIBILIDAD DEL DOCUMENTO, LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA LA ENTREGA DE PRODUCTOS.
---	---

	OBLIGACIÓN No 3. APOYAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS 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. 3.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: APOYÉ LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES MEDIANTE LA ENTREGA OPORTUNA DE LA INFORMACIÓN Y SOPORTES REQUERIDOS, CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS VIGENTES SUSCRITOS ENTRE EL FDS Y LA SUBRED CENTRO ORIENTE. GESTIONÉ LA ORGANIZACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DERIVADOS DE LAS ATENCIONES REALIZADAS DESDE EL PERFIL DE PSICOLOGÍA, GARANTIZANDO LA CALIDAD DEL REGISTRO, COHERENCIA DE LA
--	---

	INFORMACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS INSTITUCIONALES ESTABLECIDOS.
3	3.2 PRODUCTO DE EVIDENCIAS: DILIGENCIÉ LOS TAMIZAJES CORRESPONDIENTES AL MES DE MAYO, REGISTRÉ LOS AVANCES DERIVADOS DE CADA ATENCIÓN REALIZADA Y COMPLETÉ LOS FORMATOS FÍSICOS CON LA INFORMACIÓN PERTINENTE, INCLUYENDO LA FIRMA DEL USUARIO ÍNDICE COMO SOPORTE DE LAS INTERVENCIONES EFECTUADAS, ASEGURANDO LA TRAZABILIDAD Y VERACIDAD DEL DATO CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DEL CONVENIO.
4	OBLIGACIÓN No 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: APOYÉ EN EL MES DE MAYO, LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO DEL CONTRATO ORIENTADAS AL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD, PARTICIPANDO EN ACCIONES TRANSVERSALES DIRIGIDAS A LAS COMUNIDADES ASIGNADAS. SOCIALICÉ Y COMPARTÍ PIEZAS COMUNICATIVAS EMITIDAS POR LA SUBRED CENTRO ORIENTE RELACIONADAS CON JORNADAS DE VACUNACIÓN, ACCIONES DE AUTOCUIDADO Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, CON EL PROPÓSITO DE FORTALECER LA DIFUSIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES Y PROMOVER LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN LAS ACTIVIDADES INSTITUCIONALES. 4.2 PRODUCTO DE EVIDENCIAS: COMPARTÍ PIEZAS COMUNICATIVAS INSTITUCIONALES A TRAVÉS DE LOS ESTADOS DE WHATSAPP, EVIDENCIANDO LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN PREVENTIVA Y DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDA A LA COMUNIDAD, COMO SOPORTE DE LAS ACCIONES REALIZADAS.
5	OBLIGACIÓN No 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. 5.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: REALICÉ LA APROPIACIÓN CONCEPTUAL EN EL MES DE MAYO, FRENTE A LOS CONTENIDOS DE LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES, CONTEXTUALIZANDO CADA UNO DE LOS LINEAMIENTOS PARA APLICARLOS CORRECTAMENTE EN LOS REGISTROS DE CARACTERIZACIÓN, SEGUIMIENTO Y CIERRE DE LAS ATENCIONES REALIZADAS DESDE MI PERFIL DE PSICOLOGÍA. IMPLEMENTÉ LA METODOLOGÍA ESTABLECIDA PARA LA APLICACIÓN DE TAMIZAJES Y EL SEGUIMIENTO DE LOS CASOS, ASEGURANDO LA COHERENCIA Y CALIDAD EN LA DOCUMENTACIÓN DE CADA INTERVENCIÓN. 5.2 PRODUCTO DE EVIDENCIAS: PARTICIPÉ DURANTE EL MES DE MAYO, EN CAPACITACIONES VIRTUALES SOBRE LOS NUEVOS LINEAMIENTOS, ORIENTADAS A LA ACTUALIZACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE REGISTRO EN LA PLATAFORMA GITAPS, TENIENDO EN CUENTA LA CANTIDAD DE SESIONES Y ATENCIONES A CARGAR POR EL PERFIL DE PSICOLOGÍA, GARANTIZANDO LA VERACIDAD DE LOS DATOS Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DEL CONVENIO.
6	OBLIGACIÓN No 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. 6.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: PARTICIPÉ EN LOS PROCESOS DE ASISTENCIA TÉCNICA DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES, CONTRIBUYENDO A LA PROYECCIÓN OPERATIVA Y ADMINISTRATIVA DE LAS ACCIONES A DESARROLLAR DESDE MI PERFIL PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA. BRINDÉ ORIENTACIÓN TÉCNICA Y PROFESIONAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL CONVENIO, APOYANDO LA COORDINACIÓN DE LAS ACTIVIDADES TRANSVERSALES Y ASEGURANDO LA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA SUBRED CENTRO ORIENTE. 6.2 PRODUCTO DE EVIDENCIAS: REGISTRÉ MI PARTICIPACIÓN MEDIANTE LOS ENLACES DE ASISTENCIA Y FIRMÉ LAS ACTAS FÍSICAS CORRESPONDIENTES A CADA SESIÓN DE ASISTENCIA TÉCNICA, DEJANDO CONSTANCIA DE MI INTERVENCIÓN Y CUMPLIENDO CON LOS SOPORTES REQUERIDOS POR LA SUPERVISIÓN DEL CONVENIO.
7	OBLIGACIÓN No 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. 7.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: REVISÉ, ALISTÉ Y ENTREGUÉ LOS FORMATOS, DOCUMENTOS, BASES E INFORMES GENERADOS COMO RESULTADO DE LAS ACCIONES E INTERVENCIONES REALIZADAS, ASEGURANDO LA CALIDAD Y COMPLETITUD DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA. VERIFIQUÉ EL DILIGENCIAMIENTO ADECUADO DE CADA DOCUMENTO, GARANTIZANDO QUE SE CUMPLIERAN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS DE ENTREGA Y LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEFINIDOS EN LOS ANEXOS DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES. 7.2 PRODUCTO DE EVIDENCIAS: ENTREGUÉ LOS FORMATOS FÍSICOS, LISTADOS DE FIRMAS Y ACTAS CORRESPONDIENTES, ASEGURANDO LA REVISIÓN DE LOS SOPORTES Y LA TRAZABILIDAD DE CADA DOCUMENTO, CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS DE CALIDAD Y AUDITORÍA ESTABLECIDOS POR LA SUBRED.
	OBLIGACIÓN No 8. PARTICIPAR Y GESTIONAR LOS ACERCAMIENTOS COMUNITARIOS E INSTITUCIONALES QUE SE REQUIERAN, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE CADA PROCESO.

8	8.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: GESTIONÉ Y COORDINÉ LOS ACERCAMIENTOS COMUNITARIOS E INSTITUCIONALES REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE CADA PROCESO. REALICÉ LLAMADAS TELEFÓNICAS PREVIAS PARA ACORDAR LOS ENCUENTROS CON LAS FAMILIAS ASIGNADAS AL TERRITORIO, ASEGURANDO LA COMUNICACIÓN EFECTIVA Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS DEL CONVENIO. VERIFIQUÉ Y UTILICÉ LA BASE DE DATOS DISPONIBLE EN DRIVE PARA ORGANIZAR LOS CONTACTOS Y GARANTIZAR UN SEGUIMIENTO ADECUADO DE LAS INTERVENCIONES. 8.2 PRODUCTO DE EVIDENCIAS: REGISTRÉ LAS ATENCIONES REALIZADAS EN EL APLICATIVO GITPPAP Y DILIGENCIÉ LA INFORMACIÓN DE LAS FAMILIAS ASIGNADAS EN LA CARPETA CORRESPONDIENTE DE DRIVE, DEJANDO CONSTANCIA DE LOS ACERCAMIENTOS Y ASEGURANDO LA TRAZABILIDAD DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS.
9	OBLIGACIÓN No 9. ACTIVAR Y NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 9.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: NOTIFIQUÉ LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA IDENTIFICADOS DURANTE LAS INTERVENCIONES PSICOSOCIALES, DILIGENCIANDO LAS FICHAS CORRESPONDIENTES SEGÚN CADA CASO REGISTRADO EN EL DESARROLLO DE LAS SESIONES DE LAS DIFERENTES ESTRATEGIAS. VERIFIQUÉ LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN CADA FICHA, ASEGURANDO LA VERACIDAD Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS POR LA SUBRED Y EL CONVENIO MÁS BIENESTAR. 9.2 PRODUCTO DE EVIDENCIAS: DILIGENCIÉ LOS FORMATOS DE CANALIZACIÓN, TENIENDO EN CUENTA EL TIPO DE SERVICIO A PRIORIZAR, Y ENVIÉ LOS DOCUMENTOS CORRESPONDIENTES AL CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL: CANALIZACIONESHOGAR2025@GMAIL.COM, DEJANDO CONSTANCIA DE LA NOTIFICACIÓN Y GARANTIZANDO LA TRAZABILIDAD DE CADA CASO REPORTADO.
10	OBLIGACIÓN No 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: PARTICIPÉ EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS CONVOCADAS POR SDS, TANTO DE MANERA VIRTUAL COMO PRESENCIAL, SIGUIENDO LOS PROCESOS ASIGNADOS Y LAS DIRECTRICES DE LA SUBRED CENTRO ORIENTE. CUMPLÍ CON LOS HORARIOS Y LUGARES ESTABLECIDOS, ASEGURANDO LA PARTICIPACIÓN ACTIVA EN LA REVISIÓN DE ACTIVIDADES, METAS Y PRODUCTOS DEFINIDOS EN LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES. BRINDÉ APORTES DESDE MI PERFIL PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA PARA EL FORTALECIMIENTO OPERATIVO Y TÉCNICO DE LAS ACCIONES PROGRAMADAS. 10.2 PRODUCTO DE EVIDENCIAS: REGISTRÉ MI ASISTENCIA MEDIANTE LOS ENLACES PROPORCIONADOS Y FIRMÉ LAS ACTAS FÍSICAS CORRESPONDIENTES, DEJANDO CONSTANCIA DE MI PARTICIPACIÓN EN CADA SESIÓN DE ASISTENCIA TÉCNICA, GARANTIZANDO LA TRAZABILIDAD Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS DEL CONVENIO.
11	OBLIGACIÓN No 11. ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 11.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: ORGANICÉ Y ENTREGUÉ LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DURANTE LAS ATENCIONES REALIZADAS, CONSIDERANDO LAS INTERVENCIONES DE TIPO FAMILIAR E INDIVIDUAL. VERIFIQUÉ QUE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS CUMPLIERAN CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y LA TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL, ASEGURANDO EL ORDEN, LA INTEGRIDAD Y LA DISPONIBILIDAD DE LA INFORMACIÓN PARA SU CORRECTA GESTIÓN Y CONSULTA POSTERIOR. 11.2 PRODUCTO DE EVIDENCIAS: REGISTRÉ Y ENTREGUÉ LOS FORMATOS FÍSICOS DE PLANILLAS SEMANALES, CUENTAS DE COBRO Y ACTAS, ASÍ COMO LOS DOCUMENTOS EN SOPORTE MAGNÉTICO MEDIANTE LAS PLATAFORMAS DIGITALES DISPONIBLES (GITAPS, CORREO ELECTRÓNICO DE CANALIZACIONES Y NOTIFICACIONES), GARANTIZANDO LA CALIDAD, VERACIDAD Y TRAZABILIDAD DE LOS DATOS REGISTRADOS.
12	OBLIGACIÓN No 12. REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN. 12.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: REALICÉ LA EJECUCIÓN Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS REQUERIDOS DURANTE EL MES, APOYANDO EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE PSICOLOGÍA EN EL MARCO DE LOS LINEAMIENTOS OPERATIVOS DEL CONVENIO. IMPLEMENTÉ ESTRATEGIAS PSICOLÓGICAS ORIENTADAS A LA GESTIÓN INTEGRAL DEL PLAN DE BIENESTAR, GARANTIZANDO QUE CADA INTERVENCIÓN CUMPLIERA CON LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y NECESIDADES DE LOS USUARIOS Y FAMILIAS ASIGNADAS. 12.2 PRODUCTO DE EVIDENCIAS: ENTREGUÉ ACTAS, REGISTRÉ LA ASISTENCIA MEDIANTE ENLACES DIGITALES, DILIGENCIÉ LOS FORMATOS SOLICITADOS Y GESTIONÉ PLANILLAS DE FAMILIAS, ASEGURANDO LA TRAZABILIDAD, CALIDAD Y VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA DURANTE LAS INTERVENCIONES.
	OBLIGACIÓN No 13 CUMPLIR CON LOS ESTÁNDARES DE CONSULTA, DANDO CUMPLIMIENTO A LAS ATENCIONES AUTORIZADAS POR PARTE DE LAS EAPB TENIENDO EN CUENTA QUE TODOS LOS PRODUCTOS SON SUJETOS DE AUDITORÍA. DEBE CUMPLIR CON 1. EVALUACIÓN DE ESTADO PSÍQUICO, 2. APARIENCIA PERSONAL, 3. EMOCIONES Y PENSAMIENTOS, 4. ESTADO COGNITIVO, 5. SENSOPERCEPCIÓN, 6. ANTECEDENTES FAMILIARES Y PERSONALES.

13	13.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: REGISTRÉ LOS DATOS CORRESPONDIENTES A CADA ATENCIÓN DE PSICOLOGÍA EN EL APLICATIVO GITAPS, INCLUYENDO FECHAS DE EJECUCIÓN, INFORMACIÓN DE LOS USUARIOS ÍNDICE Y LAS ACCIONES REALIZADAS DURANTE CADA SESIÓN. EVALÚE EL ESTADO PSÍQUICO, APARIENCIA PERSONAL, EMOCIONES Y PENSAMIENTOS, ESTADO COGNITIVO, SENSOPERCEPCIÓN, Y ANTECEDENTES FAMILIARES Y PERSONALES, ASEGURANDO QUE EL PLAN DE CUIDADO FAMILIAR SE AJUSTARA A LAS NECESIDADES ESPECÍFICAS DE CADA CASO. DILIGENCIÉ CADA UNO DE LOS CAMPOS REQUERIDOS RESPETANDO LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS Y GARANTIZANDO LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA. 13.2 PRODUCTO DE EVIDENCIAS: DOCUMENTÉ TODAS LAS ATENCIONES EN EL APLICATIVO GITAPS, SIGUIENDO LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES, ASEGURANDO LA TRAZABILIDAD Y VERACIDAD DE LOS DATOS SUJETOS A AUDITORÍA.
14	OBLIGACIÓN No 13. DILIGENCIAR LA INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN EN LOS APLICATIVOS DINAMICA Y GTAPS DE LA SDS DIARIAMENTE A COMPLETITUD, CON VERACIDAD Y CALIDAD DEL DATO DENTRO DE LAS PRIMERAS 24 HORAS DE LA INTERVENCIÓN. SE DEBE EVIDENCIAR REGISTRO DE, TAMIZAJES EN HISTORIA CLÍNICA Y APLICATIVO DISTRITAL, TENIENDO EN CUENTA QUE TODOS LOS PRODUCTOS SON SUJETOS DE AUDITORIA. 13.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: DILIGENCIÉ LA INFORMACIÓN DE CADA ATENCIÓN EN LOS APLICATIVOS DINÁMICA Y GITAPS DIARIAMENTE, ASEGURANDO LA VERACIDAD Y CALIDAD DEL DATO DENTRO DE LAS PRIMERAS 24 HORAS DE INTERVENCIÓN. REGISTRÉ LOS EVENTOS Y CRITERIOS EPIDEMIOLÓGICOS, IMPLEMENTANDO EL PLAN DE CUIDADO DE BIENESTAR, REALIZANDO SEGUIMIENTOS Y CIERRES DE MANERA OPORTUNA, CON EL FIN DE MITIGAR LOS FACTORES DE RIESGO DE LOS USUARIOS Y FAMILIAS, Y FORTALECER SU CALIDAD DE VIDA. 13.2 PRODUCTO DE EVIDENCIAS: DILIGENCIÉ LOS TAMIZAJES SRQ, RQC, COPE, LOS COMPROMISOS, CIERRES Y OBSERVACIONES DE CADA ATENCIÓN, DESCRIBIENDO LOS FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES IDENTIFICADOS, DEJANDO CONSTANCIA EN LOS APLICATIVOS PARA GARANTIZAR TRAZABILIDAD Y CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS SUJETOS A AUDITORÍA.
15	OBLIGACIÓN No 14. DILIGENCIAR FORMATO DE CANALIZACIÓN SIRC CON CALIDAD Y VERACIDAD DEL DATO DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES SEGÚN LINEAMIENTO, DENTRO DE LAS PRIMERAS 24 HORAS DE LA INTERVENCIÓN, TENIENDO EN CUENTA QUE TODOS LOS PRODUCTOS SON SUJETOS DE AUDITORÍA. 14.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: IDENTIFIQUE Y REGISTRÉ LAS NOVEDADES PRESENTADAS EN LAS ATENCIONES ASIGNADAS, ACTIVANDO LAS CANALIZACIONES SIRC SEGÚN LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS. DILIGENCIÉ LOS CASOS CON CALIDAD Y VERACIDAD DEL DATO, GARANTIZANDO LA INTERVENCIÓN OPORTUNA DENTRO DE LAS PRIMERAS 24 HORAS Y CUMPLIENDO CON LOS PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA REQUERIDOS. 14.2 PRODUCTO DE EVIDENCIAS: DILIGENCIÉ LOS FORMATOS PREESTABLECIDOS DE SIVIM Y SISVECOS Y ENVIÉ LA INFORMACIÓN PERTINENTE AL CORREO ELECTRÓNICO CANALIZACIONESHOGAR2025@GMAIL.COM, DEJANDO CONSTANCIA DE CADA CANALIZACIÓN Y ASEGURANDO LA TRAZABILIDAD Y CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS DEL CONVENIO.
16	OBLIGACIÓN No 15. DILIGENCIAR Y ENVIAR FICHAS DE NOTIFICACIÓN DE SIVIM (EVENTOS DE VIOLENCIA IDENTIFICADOS) O SISVECOS (IDEACIÓN E INTENTOS DE SUICIDIO) DE ACUERDO CON EL RIESGO IDENTIFICADO, CON CALIDAD Y VERACIDAD DEL DATO, DENTRO DE LAS PRIMERAS 24 HORAS DE LA INTERVENCIÓN, TENIENDO EN CUENTA QUE TODOS LOS PRODUCTOS SUJETOS DE AUDITORÍA EN CONVENIO MAS BIENESTAR. 15.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: DILIGENCIÉ Y ENVIÉ LAS FICHAS DE NOTIFICACIÓN DE SIVIM (EVENTOS DE VIOLENCIA IDENTIFICADOS) Y SISVECOS (IDEACIÓN E INTENTOS DE SUICIDIO) SEGÚN EL RIESGO IDENTIFICADO EN CADA INTERVENCIÓN. REGISTRÉ CADA CASO CON CALIDAD Y VERACIDAD DEL DATO, ASEGURANDO QUE LA INFORMACIÓN SE GESTIONARA DENTRO DE LAS PRIMERAS 24 HORAS DE LA ATENCIÓN Y CUMPLIENDO LOS LINEAMIENTOS SUJETOS A AUDITORÍA DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR. 15.2 PRODUCTO DE EVIDENCIAS: ENVIÉ LOS FORMATOS DILIGENCIADOS A LOS CANALES CORRESPONDIENTES, DEJANDO CONSTANCIA DE CADA NOTIFICACIÓN EN EL SISTEMA Y GARANTIZANDO LA TRAZABILIDAD, VERACIDAD
	OBLIGACIÓN No 16. 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. 16.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: CUMPLÍ CON TODAS LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL ANEXO TÉCNICO DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR SEGÚN MI PERFIL Y RESPONSABILIDADES ASIGNADAS. GESTIONÉ LAS ACCIONES CON LAS FAMILIAS ASIGNADAS EN LA LOCALIDAD RAFAEL URIBE URIBE, SIGUIENDO LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS, Y DESARROLLANDO ACTIVIDADES ORIENTADAS A LA GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD, PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL CONVENIO. 16.2 PRODUCTO DE EVIDENCIAS: REGISTRÉ LOS CASOS EN EL APLICATIVO GITAPS, DILIGENCIANDO CADA CAMPO REQUERIDO. REALICÉ ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS Y DESARROLLÉ ACTIVIDADES DE PSICOEDUCACIÓN PARA LA

17	APLICACIÓN DE TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS DE MODIFICACIÓN DE CONDUCTA, SIGUIENDO LAS ESTRATEGIAS ESTABLECIDAS EN LA FICHA TÉCNICA DE SALUD MENTAL, ASEGURANDO TRAZABILIDAD Y CALIDAD EN LA INFORMACIÓN.		
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° 1081227218	OPERADOR:	SIMPLE
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SURA	2026/05/12	\$ 218.900
PENSIÓN:	PROTECCION	2026/05/12	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	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, 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 periodo correspondiente			
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA	LEIDY CAROLINA RICO ROJAS PS_7546_2025_472DC9 LEIDY CAROLINA RICO ROJAS CC: 1026251214		
FIRMA DE QUIEN VALIDA	LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ PS_7546_2025_472DC9 LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ SUPERVISOR ALTERNO		

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



LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA

PS_7546_2025_472DC9

LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA
SUPERVISOR DEL CONTRATO

PAGADO 12/05/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY CAROLINA RICO ROJAS		
Documento	CC1026251214	Dirección	CL 94 SUR #14 - 50
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	4712385
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	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	IGE	LMC	VAC	VAC	VCT	IND	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días 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 1026251214	LEIDY CAROLINA RICO ROJAS	59	00																	0	30	30	30	(230201) PROTECCION	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.750.905	\$ 218.900	2,436	\$ 1.750.905	\$ 42.700	(CCF22) COLSUBSIDIO	\$ 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	\$ 3.000	\$ 555.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

PSE - Transacción Aprobada **CUS 303499798****serviciopse@achcolombia.com.co**

<serviciopse@achcolombia.com.co>

Para: caritorojas2009@gmail.com

12 de mayo de 2026 a las

7:17 p.m.

**¡Hola, Leidy Carolina Rico Rojas!****Estado de la Transacción:****Aprobada** **Los siguientes son los datos de tu transacción:****Valor:** \$ 555.400**Empresa:** SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S**Descripción:** Pago PSE. Ref:8823986229-202604-1770754.
idTrans:1770754**Fecha de la transacción:** 12/05/2026**CUS:** 303499798

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.

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

¿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_7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	PS_7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7546_2025_CUENTA_DE COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	PS 7546_2025_CUENTA_DE COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025.pdf	PS 7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS_7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf (Archivado)	PS_7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS_7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf	PS_7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS_7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_ENERO_2026.pdf	PS_7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_ENERO_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS_7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026.pdf	PS_7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS_7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_FEBRERO_2026.pdf	PS_7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_FEBRERO_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS_7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2026.pdf	PS_7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7546 2025 8-5-26.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7546 2025 8-5-26.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS_7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_MARZO_2026.pdf	PS_7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_MARZO_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS_7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_ABRIL 2026...pdf	PS_7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_ABRIL 2026...pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS_7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_MAYO_2026.pdf	PS_7546_2025_CUENTA_DE_COBRO_MAYO_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

<

>