

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-07-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	IRINA JULIETH ROJAS FIERRO			CC:	1023870922
CORREO ELECTRÓNICO:	IRJROFI32130@OUTLOOK.COM			TELÉFONO:	3203883769
DIRECCIÓN DOMICILIO:	TV 6C ESTE 32A 37 SUR			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DE BOGOTA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	102682614
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 4165 2026	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 1.215.000	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2026/06/01	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2026/07/31	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/07/01 AL 2026/07/31				
 IRINA JULIETH ROJAS FIERRO PS_4165_2026_0A3478 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: IRINA JULIETH ROJAS FIERRO CC: 1023870922 CEL: 3203883769					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
IRINA JULIETH ROJAS FIERRO

CON C.C N°1.023.870.922

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 EN TU HOGAR
----------------------	---

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 4165 2026	FECHA INICIO CONTRATO	2026/06/01
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 5.961.600	No. HORAS EJECUTADAS	75
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 5.961.600	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 1.215.000
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	DOS (2) MESES		

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO
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	1. DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES QUE SE GENEREN DIRECTA E INDIRECTAMENTE DEL OBJETO CONTRACTUAL EN LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASIGNADAS DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES. 1.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: desarrollé las actividades que se generaron del objeto contractual en las unidades de prestación de servicios asignadas. 1.2 PRODUCTO: realice los seguimientos pertinentes a los casos asignados mediante la base de ruteo por GTAPS, realicé visitas en terreno para la caracterización pertinente de los casos que cumplen con los requerimientos. se realizó la derivación de los casos a los perfiles de atención requeridos.
2	2. REALIZAR APROPIACIÓN CONCEPTUAL DESDE SU PERFIL CON LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED Y/O ACTUALIZACIONES QUE CORRESPONDAN. 2.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: No se realiza apropiación conceptual desde mi perfil durante el mes de Julio. 2.2 PRODUCTO: No se entrega producto para el mes de Julio.
3	3. ENTREGAR AL SUPERVISOR, UNA VEZ FINALICE EL CONTRATO LOS ARCHIVOS FÍSICOS, MAGNÉTICOS, INSUMOS BIOMÉDICOS Y DOTACIÓN QUE SE HUBIEREN GENERADO Y/O ENTREGADO DURANTE SU EJECUCIÓN. 3.1. ACTIVIDAD DESARROLLADA: Entregue archivos magnéticos correspondientes a lo solicitado, sin embargo el contrato no ha finalizado. 3.2. PRODUCTO: Entrega de planillas de abordaje territorial semanal y cronograma de actividades según lo solicitado por las personas encargadas del proceso.
4	4. REALIZAR EL PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES, DE CONFORMIDAD CON LA LEY 1955 DE 2019 PLAN DE DESARROLLO 2018 2022, EN SU ARTÍCULO 336 DEROGO ESTOS PRECEPTOS Y EN SU LUGAR ENTRO A REGIR EL ARTÍCULO 244 DE LA MISMA NORMA, RATIFICANDO LO DISPUESTO EN LA LEY 1753 DE 2015, Y DEMÁS NORMAS QUE LO REGLAMENTEN, COMPLEMENTEN O SUSTITUYAN. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN O LA FALSEDAD EN LA MISMA SERÁ CAUSAL DE INCUMPLIMIENTO Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO, PARA LO CUAL SE DARÁ TRAMITE AL PROCESO PERTINENTE DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL DE CONTRATACIÓN Y ACCIONES LEGALES A QUE HAYA LUGAR. 4.1. ACTIVIDAD DESARROLADA: realice el pago de mis aportes al sistema general de seguridad social y aportes parafiscales, de conformidad con la ley 1955 de 2019 plan de desarrollo 2018 2022. 4.2 PRODUCTO: Envío de planillas al drive, con observación de pago, y cumplimiento de aportes
5	5. DESARROLLAR EL PLAN DE BIENESTAR, ACORDE A CRITERIO DE PRIORIZACIÓN Y A LAS CLARIDADES TÉCNICAS, OPERATIVAS Y METODOLÓGICAS RELACIONADAS EN LAS FICHAS TÉCNICAS. 5.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: desarrolle el plan de bienestar, siguiendo y dando prioridad a las claridades técnicas, operativas y metodológicas que me indican las diferentes fichas técnicas. 5.2. PRODUCTO: Clasificación de casos según tamizajes y nivel de riesgo, evidenciados durante el abordaje de familias en el momento de su caracterización.
	6. REALIZAR LA PLANILLA DE LAS FAMILIAS CON LAS QUE SE INICIAN LOS PLANES DE BIENESTAR FAMILIAR O EL FORMATO DE DISENTIMIENTO DE LAS FAMILIAS QUE RECHAZAN LA INTERVENCIÓN Y VERIFICAR EL ARCHIVO PLANO DE RUTEO, DONDE SE EVIDENCIE LA GESTIÓN FINAL DEL CASO. 6.1. ACTIVIDAD DESARROLLADA: Realice el diligenciamiento de la planilla correspondiente a los casos asignados, siguiendo la verificación del plano de ruteo donde se evidencia la gestión final.

6	6.2. PRODUCTO: diligenciamiento de la planilla de abordaje territorial, diligenciamiento del ruteo con seguimiento telefónico y programación de visita en campo
7	7. REALIZAR LOS TAMIZAJES REQUERIDOS POR EL PERFIL DE ACUERDO CON LAS FICHAS TÉCNICAS (APGAR, EPOC, OMS, FINDRISC, REJILLAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO RESOLUCIÓN 2465 Y 3280, COPE 28, SRQ, RQC, WHODAS, ZARIT, BARTHEL Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL) SEGÚN APLIQUE. 7.1. ACTIVIDAD DESARROLLADA: Realice los tamizajes (apgar, epoc, oms, findrisc, rejillas de crecimiento y desarrollo resolución 2465 y 3280). 7.2. PRODUCTO: diligenciamiento de la caracterización familiar de los casos abordados en aplicativo GTAPS.
8	8. REALIZAR LAS CANALIZACIONES Y SEGUIMIENTO DE ACUERDO CON LA NECESIDAD Y EL RIESGO IDENTIFICADO EN LAS FAMILIAS. 8.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: Realice seguimiento a la base de canalizaciones, según necesidad de riesgo, teniendo en cuentas las observaciones que me fueron dadas mediante correo de recibido para el correcto diligenciamiento de las mismas. 8.2 PRODUCTO: envió de información en base de canalización drive.
9	9. REALIZAR AGENDAMIENTO EN TIEMPO REAL A LA UNIDAD RESOLUTIVA MÁS CERCANA DEL USUARIO ACORDE A LO ESTABLECIDO EN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS. 9.1. ACTIVIDAD DESARROLLADA: Realicé el contacto pertinente con la gestora en línea para la programación inmediata de las citas medicas requeridas por los usuarios que presentaba este requerimiento. 9.2 PRODUCTO: Notas de enfermería en ficha de caracterización GTAPS, en donde se relaciona la programación de citas correspondiente, según necesidad.
10	10. REALIZAR NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE INTERÉS DE SALUD PÚBLICA DE ACUERDO CON LA NECESIDAD. 10.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: No requerí realizar la notificación de eventos de interés de salud pública durante el mes. 10.2: PRODUCTO: Notas de enfermería en ficha de caracterización GTAPS.
11	11. REALIZAR EL CARGUE AL APLICATIVO GTAPS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD LA INFORMACIÓN DE LAS FAMILIAS VISITADAS EN EL CONVENIO EQUIPOS MÁS BIENESTAR EN TU HOGAR ACORDE A LO ESTABLECIDO EN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS. 11.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: Realice el cargue de la información, al aplicativo GTAPS, con los criterios de calidad, oportunidad y veracidad requeridos; teniendo en cuenta las observaciones dadas en revisiones por parte de la líder territorial. 11.2. PRODUCTO: Descarga de información en aplicativo GTAPS.
12	12. 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. 12.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: Asistí a capacitación acerca de los servicios ofrecidos por el kilombo de Rafael Uribe, sus días y horarios de atención. Asistí a programación de orientaciones técnicas _Aplicativo GTAPS 2.0 12.2 PRODUCTO: Acta de firmas de asistencia 09/07/26.- 28/07/26.
13	13. CUMPLIR CON ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS PROGRAMADOS Y ASIGNADOS CON LA CALIDAD DE DATOS (INTEGRIDAD, OPORTUNIDAD, CONSISTENCIAS, 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, DE ACUERDO A LAS HORAS CONTRATADAS. 13.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: cumplí con las actividades y productos asignados con la calidad del dato (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) 13.2 PRODUCTO: entrega de información solicitada por el líder de área. Se realiza la firma de acta de precrítica, comités e insumos del mes de Julio.
14	14. REALIZAR REVISIÓN Y RESPONDER POR LOS FORMATOS DE CAPTURA, DOCUMENTOS, BASES O INFORMES GENERADOS COMO RESULTADO DE LAS ACCIONES O INTERVENCIONES REALIZADAS EN CUMPLIMIENTO A LOS ANEXOS A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MÁS BIENESTAR EN TU HOGAR. 14.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: realice la revisión correspondiente de los documentos generados en las intervenciones realizadas, a las familias caracterizadas, mediante visitas de campo o comunicación telefónica. 14.2 PRODUCTO: Descarga de información en aplicativo GTAPS, descarga de base de ruteo.
15	15. REALIZAR CARGUE Y ENTREGA DE CUENTA DE COBRO EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS, POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE, CON LA CALIDAD REQUERIDA. 15.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: Realice el cargue y entrega de cuenta de cobro, con calidad, oportunidad y veracidad del dato. 15.2 PRODUCTO: documento cargado en aplicativo SIGCO.
16	16. DAR CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y DE LA POLÍTICA GENERAL DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN DEL FFDSSDS Y SUS SÍMILES EN LA SISS. 16.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: Di cumplimiento de la política de protección y tratamiento de datos personales y de la política general de seguridad de la información, con la población objeto. 16.2. PRODUCTO: Durante el contacto con la población intervenida de manera presencial o telefónica se le informo acerca del consentimiento para el tratamiento de sus datos personales para fines de salud pública, bajo la ley 1581 DE 2012.
17	17. REALIZAR NOTIFICACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL, DEL TRABAJO FORZOSO, DE LAS CONDUCTAS DISCRIMINATORIAS, DEL HOSTIGAMIENTO SEXUAL, DE LA VIOLENCIA Y DE LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS MUJERES. 17.1. ACTIVIDAD DESARROLLADA: No requerí realizar la notificación de trabajo infantil, de trabajo forzoso, de las conductas discriminatorias, del hostigamiento sexual, de la violencia y de la discriminación contra las mujeres, durante el mes de junio. 17.2 PRODUCTO: Notas de enfermería en ficha de caracterización GTAPS.

18	18. APROPIAR LAS MEDIDAS PARA PREVENIR, CORREGIR Y DENUNCIAR EL HOSTIGAMIENTO SEXUAL, LA VIOLENCIA Y LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS MUJERES, EN SUS ACTIVIDADES EMPRESARIALES Y CADENA DE SUMINISTRO EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONVENIO. 18.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: Realice apropiación de las medidas de prevención y denuncia del hostigamiento sexual, la violencia y la discriminación contra las mujeres. 18.2 PRODUCTO: Notas de enfermería en ficha de caracterización GTAPS.
19	19. 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. 19.1 ACTIVIDAD DESARROLLADA: Cumplí con las actividades asignadas en para el mes de julio de 2026, según el anexo técnico y los lineamientos operativos correspondientes. 19.2 PRODUCTO: Pre crítica realizada por líder de área con fecha 16/07/26, GTAPS de caracterizaciones a población objeto, base de canalizaciones, base de ruteo.

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 (2026-07-01) AL (2026-07-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL			
No. DE PLANILLA:	N° 8392870445	OPERADOR:	MI PLANILLA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2026/07/21	\$ 218.900
PENSIÓN:	PROTECCION	2026/07/21	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/07/21	\$ 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 ningún 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	 IRINA JULIETH ROJAS FIERRO PS_4165_2026_0A3478 IRINA JULIETH ROJAS FIERRO CC: 1023870922
--------------------------------	--

FIRMA DE QUIEN VALIDA



LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ

PS_4165_2026_0A3478

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_4165_2026_0A3478

LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA
SUPERVISOR DEL CONTRATO

COMPENSAR
NIT 850066942-7
RECAUDO MIPLANILLA

FECHA Y HORA TRANSACCIÓN: 2026/08/13 - 5:13 p. m.
DOCUMENTO: CC 1023870922
NOMBRE USUARIO:
IRINA JULIETH ROJAS FIERRO
MODULO: AV1DEMAYOMAC02
ID PAGO: 53561057

NO PLANILLA: 8393722996
PERIODO DE PAGO: julio
VALOR PAGADO: \$ 554300

TOTAL: \$ 554300
EFFECTIVO: \$ 600000
CAMBIO: \$ 45700

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): IRINA JULIETH ROJAS FIERRO
No. Identificación: CC1023870922
Dirección: CR 9 ESTE 30 81 SUR CASA 113 ETAPA 5
Telefono: 3203883769
Correo: irinarojasf@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 93722996

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	IRINA JULIETH ROJAS FIERRO
Tipo y número de identificación	CC1023870922
Número de planilla	93722996
Fecha pago	2026-08-14
Número de autorización pago	2278708
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2026
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2026
Número de Administradoras	4
Total Pagado	554300
Total Intereses de Mora	1900

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	42900	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	281100	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	10700	1
EPS008	Compensar EPS	219600	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1023870922
APELLIDOS Y NOMBRES: IRINA JULIETH ROJAS FIERRO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	1750905	1750905	1750905	1750905	218900	0	280200	0	42700	10600