

|                                                                                                                                                                                                                                                                               |                              |                                                  |         |              |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------------------|---------|--------------|-------------|
| DATOS DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                         |                              |                                                  |         |              |             |
| FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-08-2026)                                                                                                                                                                                                                                       |                              |                                                  |         |              |             |
| NOMBRES Y APELLIDOS:                                                                                                                                                                                                                                                          | DANIELA MONTAÑA JIMENEZ      |                                                  |         | CC:          | 1016015964  |
| CORREO ELECTRÓNICO:                                                                                                                                                                                                                                                           | dmontanaj@unal.edu.co        |                                                  |         | TELÉFONO:    | 3003723720  |
| DIRECCIÓN DOMICILIO:                                                                                                                                                                                                                                                          | KR 81B 19B 80 T5 AP 203      |                                                  |         | CIUDAD:      | BOGOTA      |
| BANCO AL CUAL CONSIGNAR:                                                                                                                                                                                                                                                      | BANCOLOMBIA                  | TIPO DE CUENTA:                                  | AHORROS | N° CUENTA:   | 91215631392 |
| DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO                                                                                                                                                                                                                         |                              |                                                  |         |              |             |
| N° DEL CONTRATO:                                                                                                                                                                                                                                                              | PS 7132 2025                 | VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO |         | \$ 3.844.200 |             |
| FECHA DE INICIO CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                      | 2025/10/01                   | FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:                   |         | 2026/09/30   |             |
| PERIODO OBJETO DE COBRO:                                                                                                                                                                                                                                                      | DEL 2026/08/10 AL 2026/08/31 |                                                  |         |              |             |
| <div><div><div>DANIELA MONTAÑA JIMENEZ<br/>PS_7132_2025_CA13B8</div></div><div>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:<br/>DANIELA MONTAÑA JIMENEZ<br/>CC: 1016015964<br/>CEL: 3003723720</div></div> |                              |                                                  |         |              |             |

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

CON C.C N° 1.016.015.964

|                      |                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETO DEL CONTRATO: | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO NUTRICIONISTA 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 7132 2025 | FECHA INICIO CONTRATO | 2025/10/01 |
|-------------------------------------------------------|--------------|-----------------------|------------|

|                            |              |                      |     |
|----------------------------|--------------|----------------------|-----|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | \$ 5.483.200 | No. HORAS EJECUTADAS | 129 |
|----------------------------|--------------|----------------------|-----|

|                                              |               |                                           |              |
|----------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------|--------------|
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: | \$ 71.281.600 | VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR: | \$ 3.844.200 |
|----------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------|--------------|

|                                         |                 |
|-----------------------------------------|-----------------|
| PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS | DOCE (12) 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<br>(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.<br><br>1.1. Actividades desarrolladas: Se ejecutan las actividades operativas y administrativas dispuestas para el perfil de profesional especializada 4 dispuestas en las líneas operativas 143, 144 y 145, así como se les da respuestas a las solicitudes desarrolladas por la coordinación de GIPEPB<br><br>1.2. Productos (Evidencias): Actas de ejecución, listados de asistencia, plan de acción estrategia SAN. |
| 2 | 2. Obligación 2. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.<br><br>2.1. Actividades desarrolladas: Se realiza la entrega vía correo electrónico a programas@subredcentrooriente.gov.co del formato de actividades propuestas para el mes de noviembre debidamente diligenciado<br><br>2.2. Productos (Evidencias): Formato institucional de CRONOGRAMA VIGENCIA 2027 entregada vía correo electrónico a programas@subredcentrooriente.gov.co                                                                                                                                                                                           |
| 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.<br><br>3.1. Actividades desarrolladas: Se ejecutan las actividades operativas dispuestas para el perfil de profesional especializada 4 dispuestas en las líneas operativas 143, 144 y 145<br><br>3.2. Productos (Evidencias): Actas de asistencia técnica, actas de acompañamiento, presentación power point, listados de asistencia                                                         |
| 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.<br><br>4.1. Actividades desarrolladas: Se ejecutan las actividades operativas dispuestas para el perfil de profesional especializada 4 dispuestas en las líneas operativas 143, 144 y 145<br><br>4.2. Productos (Evidencias): Actas de asistencia técnica, actas de acompañamiento, presentación power point, listados de asistencia, plan de acción estrategia SAN                            |
| 5 | 5. Obligación 5. Cumplir con la meta, 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.<br><br>5.1. Actividades desarrolladas: Se ejecutan las actividades operativas dispuestas para el perfil de profesional especializada 4 dispuestas en las líneas operativas 143, 144 y 145<br><br>5.2. Productos (Evidencias): Actas de asistencia técnica, actas de acompañamiento, presentación power point, listados de asistencia      |

|                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6                                                                                                                               | <p>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.</p> <p>6.1. Actividades desarrolladas: Se participó en los procesos colectivos de apropiación conceptual dirigidos por la subred Centro Oriente Reunión equipo GIPEPB; 10/03 y 13/03 Asistencia técnica Equipo Mesa SAN 06/03</p> <p>6.2. Productos (Evidencias): Acta, presentación y listados de asistencia</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 7                                                                                                                               | <p>7. Obligación 7. Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y profesional, en función de los requerimientos de los entornos y procesos transversales.</p> <p>7.1. Actividades desarrolladas: Se participó en los procesos colectivos de apropiación conceptual dirigidos tanto por la subred como por la subred Centro Oriente</p> <p>7.2. Productos (Evidencias): Actas de asistencia técnica, presentación power point, listados de asistencia.</p>                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 8                                                                                                                               | <p>8. Obligación 8. Elaborar y presentar dentro de los plazos establecidos los informes y la información requerida con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) y conforme las actividades, metas y productos establecidos en los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.</p> <p>8.1. Actividades desarrolladas: Se desarrolla la incorporación de información de las distintas matrices plan de acción de la estrategia SAN, indicadores</p> <p>8.2. Productos (Evidencias): Formato plan de acción diligenciado, matriz de indicadores</p>                                                                                                                                                                                       |
| 9                                                                                                                               | <p>9. Obligación 9. Orientar técnica y operativamente las actividades que adelante el equipo de la línea de intervención, subsistema, proyecto y/o estrategia del proceso transversal o entorno asignado, de acuerdo a su perfil profesional para el cumplimiento de los productos, actividades y/o metas establecidos en los lineamientos técnicos del convenio Interadministrativo PSPIC</p> <p>9.1. Actividades desarrolladas: Se ejecutan las actividades operativas dispuestas para el perfil de profesional especializada 4 dispuestas en las líneas operativas 143, 144 y 145</p> <p>9.2. Productos (Evidencias): Actas de asistencia técnica, actas de acompañamiento, presentación power point, listados de asistencia</p>                                                                                      |
| 10                                                                                                                              | <p>10. Obligación 10. Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones.</p> <p>10.1. Actividades desarrolladas: No se desarrolla esta actividad este mes</p> <p>10.2. Productos (Evidencias): No aplica</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 11                                                                                                                              | <p>11. Obligación 11. Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.</p> <p>11.1. Actividades desarrolladas: Se realiza la entrega de los soportes de las actividades ejecutadas este mes y se hace entrega al técnico de GIPEPB</p> <p>11.2. Productos (Evidencias): Acta de entrega preauditoria</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 12                                                                                                                              | <p>12. Obligación 12. 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.</p> <p>12.1. Se retroalimenta la base de lactancia IAMII</p> <p>12.2. Productos (Evidencias): Base Lactancia IAMII</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 13                                                                                                                              | <p>13. Obligación 13. 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.</p> <p>13.1. Actividades desarrolladas: No se desarrolla proceso de auditoria en este mes. Sin embargo, se realiza la entrega de la información de las acciones desarrolladas en el territorio</p> <p>13.2. Productos (Evidencias): Actas de asistencia técnica, actas de acompañamiento, presentación power point, listados de asistencia, plan de acción estrategia SAN.</p> |
| 14                                                                                                                              | <p>14. Obligación 14. 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.</p> <p>14.1. Actividades desarrolladas: Se ejecutan las actividades operativas y administrativas dispuestas para el perfil de profesional especializada 4 dispuestas en las líneas operativas 143, 144 y 145, así como se les da respuestas a las solicitudes desarrolladas por la coordinación de GIPEPB</p> <p>14.2. Productos (Evidencias): Actas de asistencia técnica, actas de acompañamiento, presentación power point, listados de asistencia, plan de acción estrategia SAN.</p>                                                                                  |
| <b>III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS</b>                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b><u>SE VERIFICA QUE QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA</u></b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

**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 (2026-08-10) AL (2026-08-31)

**IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL**

|                    |             |               |              |
|--------------------|-------------|---------------|--------------|
| No. DE PLANILLA:   | N° 94027960 | OPERADOR:     | MI PLANILLA  |
| CONCEPTO DEL PAGO  | ENTIDAD     | FECHA DE PAGO | VALOR PAGADO |
| SALUD:             | COMPENSAR   | 2026/08/12    | \$ 274.200   |
| PENSIÓN:           | PORVENIR    | 2026/08/12    | \$ 351.000   |
| RIESGOS LABORALES: | SURA        | 2026/08/12    | \$ 53.500    |
| OTRO               |             |               |              |
| TOTAL PAGADO       |             |               | \$ 678.700   |

**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 afiliación a eps, arl, pensión, 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>                                                                | <br><i>DANIELA MONTAÑA JIMENEZ</i><br><i>PS_7132_2025_CA13B8</i><br><b>DANIELA MONTAÑA JIMENEZ</b><br><b>CC: 1016015964</b>                          |
| <b>FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO</b> | <br><i>LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA</i><br><i>PS_7132_2025_CA13B8</i><br><b>LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA</b><br><b>SUPERVISOR DEL CONTRATO</b> |