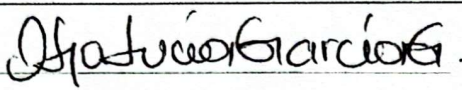
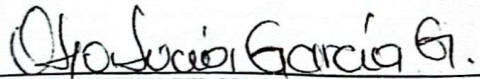
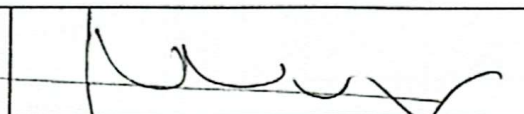
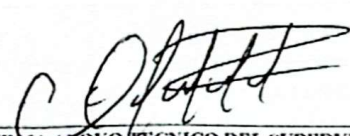


<p>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO - GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN</p>							<p>CÓDIGO: AP-IA-PF-077 VERSIÓN: 2 FECHA: 2024-09-16</p>		
CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y									
OLGA LUCIA GARCIA GARCIA									
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:					52 180 373				
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO EN EL APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION TIC DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.							
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.				1521 2025		FECHA INICIO CONTRATO		1/01/2025	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		\$ 8.757.060		PLAZO INICIAL DEL CONTRATO		(3) TRES MESES			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:		\$ 8.757.060		VALOR DE HONORARIOS PERIODO A CERTIFICAR:		\$ 2.919.020			
N° DE INFORME:		2		N° CRP:		6175		N° CDP:	
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS		(3) TRES MESES							
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:				SA2 SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO					
NOMBRE DEL SUPERVISOR:				Ing. LEOPOLDO SANCHEZ ALZATE Jefe Oficina Sistemas de Información TIC (B.)					
II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES									
N° DE MODIFICACIONES DEL CONTRATO:	0	TIPO DE MODIFICACIÓN	ADICIONES	0	PRORROGAS	0			
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PROLONGADO:			
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PROLONGADO:			
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PROLONGADO:			
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PROLONGADO:			
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PROLONGADO:			
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PROLONGADO:			
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PROLONGADO:			
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PROLONGADO:			
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PROLONGADO:			
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PROLONGADO:			
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PROLONGADO:			
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PROLONGADO:			
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PROLONGADO:			
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PROLONGADO:			
III. POLIZAS									
¿PACTO POLIZAS EN SU CONTRATO?			SI		NO		X		
N° DE PÓLIZA:					NOMBRE DE LA ASEGURADORA:				
FECHA DE LA PÓLIZA					FECHA DE APROBACIÓN:				
IV. 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	Orientar dentro del grupo técnico la distribución de solicitudes de soporte registradas en los diferentes medios de apoyo TI								
2	Monitorear la solución a las solicitudes reportadas por los usuarios finales de la tecnología informática								
3	Respuesta técnica de los casos presentados para la conectividad en la Subred Centro Oriente - gestión Tic								
4	Respuesta técnica de los casos presentados para soporte de sistemas y análisis de información en la Subred Centro Oriente - gestión Tic								
5	Respuesta técnica de los casos presentados para el manejo de la Consola de antivirus Esset, aseguramiento equipos y ataques, soporte servidores, Directorio activo, herramientas office 365, administración URLs por firewall y eventos de seguridad en la Subred - gestión Tic								
6	Respuesta técnica de los casos presentados para el manejo del soporte técnico de la Subred - gestión Tic								
7	Respuesta técnica de los casos presentados para la parametrización del GLPI y adm Licencias office en mesa de ayuda de la Subred - gestión Tic								
8	Apoyar la gestión de indicadores, documentación, calidad, auditoría y generación de informes de mesa de ayuda								
9	Respuesta técnica de los casos presentados para las VPNs de la Subred Centro Oriente - gestión Tic								
10	Demás que se le asignen por parte del supervisor. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del contrato								
11									
12									
13									
14									
15									
16									

18				
19				
20				
V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL				
No. DE PLANILLA:	83924175	OPERADOR:	MI PLANILLA	
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	
SALUD:	SANITAS	12/02/2025	\$	178.000
PENSIÓN:	COLPENSIONES	12/02/2025	\$	227.800
RIESGOS LABORALES:	BOLIVAR	12/02/2025	\$	34.700
OTRO	COMPENSAR	12/02/2025	\$	28.500
TOTAL PAGADO				\$ 469.000
VI. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA				
1 - Que desarrolle las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro. 2 - Que realice el pago de la Seguridad Social donde el ibc se calcula 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 SMDMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación a eps, arl, pensión, rta) 3 - Que adjunte evidencia del cargo 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: OLGA LUCÍA GARCÍA GARCÍA CC: 52180373 CEL: 3202381247				

 Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTION DE CONTRATACIÓN FORMATO CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN		CÓDIGO: AP-1A-FT-014 VERSIÓN: 6	
DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (28/2/2025)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	OLGA LUCIA GARCIA GARCIA		CC:	52180373	
CORREO ELECTRÓNICO:	prettyjlu@gmail.com		RUT (NIT):	52180373-2	
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CARRERA 90B #70A-32		TELÉFONO:	3202381247	
			CIUDAD:	BOGOTÁ D.C.	
Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en la declaración de renta del año gravable 2024.					
NO tomaré costos y deducciones			(X)		
SI tomaré costos y deducciones			()		
La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1 6 y parágrafo 4 del decreto único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tiene que ver con el tratamiento tributario de los pagos laborales.					
Regimen Simple De Tributación : RESOLUCIÓN 00165 ARTICULO 12 Por la cual se debe informar por parte de los contribuyentes si optaron por el impuesto unificado bajo el Régimen Simple de Tributación				SI ()	NO (X)
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO CAJA SOCIAL	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	24067122202
NÚMERO DEL CONTRATO Y DATOS DE LA ÚLTIMA ADICIÓN (PERIODO OBJETO DE PAGO)					
N° DEL CONTRATO:	1521 2025	N° CDP:	3	N° RP:	6175
					PLAZO DEL CONTRATO INCLUIDAS PRORROGAS : (3) tres meses
FECHA DE INICIO CONTRATO	2/01/2025	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	31/03/2025		VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: \$8,757,060
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 01/2/2025 AL 28/2/2025				
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO EN (LETRAS Y NUMEROS)	\$ 2.919.020 DOS MILLONES NOVECIENTOS DIECINUEVE MIL VEINTE PESOS MCTE.				
 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: OLGA LUCIA GARCIA GARCIA C.C: 52180373 Bogotá cel: 3202381247					

 Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. APOYO - GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN		CÓDIGO: AP-IA-FT-074 VERSIÓN: 2	
CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. Y			
NOMBRE DEL CONTRATISTA		OLGA LUCIA GARCIA GARCIA	
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		52.180.373	
I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS			
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO TECNOLOGO DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION TIC DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	1521 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2/01/2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 8.757.060,00		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 8.757.060,00	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 2.919.020,00
Nº PAGO / Nº DE INFORME:	(2 de 2)	Nº CRP INICIAL:	6175
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	(3) TRES MESES		
Nº DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:	83924175	OPERADOR:	MIPLANILLA
PROCESO EN DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES:	MESA DE AYUDA - GESTION TIC		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SA2 SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	Ing. LEOPOLDO SÁNCHEZ ALZATE Jefe Oficina Sistemas de Información TIC (E.)		
II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES			
Nº DE MODIFICACIÓN:	Nº (0)	TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN - PRÓRROGA):	ADICIÓN (0) PRÓRROGA (0)
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN: RP DE LA ADICIÓN:	TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN: RP DE LA ADICIÓN:	TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN: RP DE LA ADICIÓN:	TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN: RP DE LA ADICIÓN:	TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN: RP DE LA ADICIÓN:	TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN: RP DE LA ADICIÓN:	TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN: RP DE LA ADICIÓN:	TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN: RP DE LA ADICIÓN:	TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN: RP DE LA ADICIÓN:	TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN: RP DE LA ADICIÓN:	TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN: RP DE LA ADICIÓN:	TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN: RP DE LA ADICIÓN:	TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO	\$ -	CDP DE LA ADICIÓN: RP DE LA ADICIÓN:	TIEMPO PRORROGADO:

III. POLIZAS (SI APLICA)			
¿PACTO POLIZAS EN SU CONTRATO?	SI	NO	X
N° DE PÓLIZA:	XX	NOMBRE DE LA ASEGURADORA:	XX
FECHA DE LA PÓLIZA	DD/MM/AAAA	ACTO ADMINISTRATIVO DE	XX
IV. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS			
SE VERIFICA 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 (01/2/2025) AL (28/2/2025)			
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:		 NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR: Ing. LEOPOLDO SÁNCHEZ ALZATE CARGO: Jefe Oficina Sistemas de Información TIC (E.)	
		 NOMBRE Y FIRMA APOYO TECNICO DEL SUPERVISOR: ALEJANDRO CARRIÓN PERFIL: Apoyo administrativo	

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52160373	OLGA LUCIA GARCIA GARCIA	CR 20B 70A 32	0000000	prettyblu@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS 1
					UPC 0
PERIODO SALDO	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-01	2025-01	1	12/02/2025	83924172	\$469.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor			
EP6006	Sanitas EPS	500251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0

TOTALES PENSION												
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
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES													
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días Mora	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a Favor	Fondo
				No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización		Cotización	Cotización	Saldo a Favor	Favor	Solidaridad
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	34.700				34.700	0	0	34.700			347

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860060942-7	28.500	0	0	28.500	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor antes de IOE, LMA, JRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	1	28.500	28.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	469.000	469.000