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-IA-FT-014
VERSIÓN: 5
FECHA: 2024-09-09

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30-06-2025)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**YAQUELINE MOYANO MAHECHA**			**CC:**	**52054171**
CORREO ELECTRÓNICO:	**YAQUIAERGO@HOTMAIL.COM**			**TELÉFONO:**	**3112110878**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**CL 3 SUR 70 84 TO 6 AP 503**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO BOGOTA**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**025394495**

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO						
Nº DEL CONTRATO:	**PS 2793 2025**	**N° CDP:**	**776**	**N°. RP:**	**0**	**PLAZO DEL CONTRATO INCLUIDAS PRORROGAS: SEIS (6) MESES**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/01/01**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**		**2025/06/30**		
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2025/06/01 AL 2025/06/30**					
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	**$ 4.975.500**					

YAQUELINE MOYANO MAHECHA
PS_2793_2025_04EC77-2025-06-17 20:36:48

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
YAQUELINE MOYANO MAHECHA
CC: 52054171
CEL: 3112110878

Secretaría de Salud 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 INFORME DE EJECUCIÓN Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN**	**CÓDIGO:** AP-IA-FT-077 **VERSIÓN:** 2 **FECHA:** 2025-06-09

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y YAQUELINE MOYANO MAHECHA			
	CON C.C N°	**52.054.171**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**PS 2793 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/01/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 14.926.500	**No. HORAS EJECUTADAS**	**0**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 29.853.000	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 4.975.500
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	SEIS (6) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	HOSPITAL SANTA CLARA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARYURI DIAZ CESPEDES		

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)**
	Se realiza seguimiento de Producción de la Dirección Técnica de Servicios Ambulatorios de las tipologías Consultorio Básico, Especializado, Odontológico Básico y Especializado con envío de información por correo electrónico en el cual se adjunta base de consultas sin registro (en blanco) para validación de las consultas en cada una de las sedes según reportes detallados de la facturación preliminar generados en DGH los dias 5, 12, 19 y 26 de junio. Se socializa información a gobierno clínico (líder y apoyo)..... Se realiza seguimiento de Producción de la Dirección Técnica Hospitalaria de las tipologias Egreso UCI's e Intermedios con envío de correo electrónico en donde se incluye la información de número de egresos pendientes (del mes y producción proyectada diaria teniendo en cuenta la fecha de corte), para alcanzar la meta fijada para la Subred según reportes detallados de la facturación preliminar generados en DGH con el fin de que la producción de las tipologías queden en senda en el consolidado del contrato los dias 3, 10, 17 y 24 de junio. Se socializa información a gobierno clínico (líder y apoyo).....Se realiza seguimiento de Producción de la Dirección Técnica Hospitalaria de las tipologías Egreso cama Básica y Egreso Cama Especializado, los dias 3, 10, 17 y 24 de junio con envío de correo electrónico en donde se incluye la información de número de egresos pendientes (del mes y producción proyectada diaria teniendo en cuenta la fecha de corte) para alcanzar la meta fijada para la Subred según reportes detallados de la facturación preliminar generados en DGH, con el fin de que la producción de las tipologias queden en senda en el consolidado del contrato. Se socializa información a gobierno clínico (líder y apoyo).... Se realiza seguimiento de Producción de la Dirección Técnica de Servicios Hospitalarios de las tipologías Quirúrgicas (grupos 2 al 6, 7 al 10, 11 al 13, 20 a 23 y Partos y Cesareas) los dias 3, 10, 17 y 24 de junio con envío de correo electrónico en donde se incluye la información de número de procedimientos pendientes (del mes y producción proyectada diaria teniendo en cuenta la fecha de corte) para alcanzar la meta fijada para la Subred según reportes detallados de la facturación preliminar generados en DGH, con el fin de que la producción de las tipologías queden en senda en el consolidado. Se socializa información a gobierno clínico (líder y apoyo)..... Se realiza seguimiento de Producción de la Dirección Técnica de Urgencias de la tipología Consultorio de Urgencias los dias 5, 12, 19 y 26 de junio por medio de correo electrónico en donde se incluye la información de número de consultas pendientes (del mes y producción proyectada diaria teniendo en cuenta la fecha de corte) para alcanzar la meta fijada para la Subred según reportes detallados de la facturación preliminar generados en DGH, con el fin de quedar en senda en el consolidado del contrato. Se socializa información a gobierno clínico (líder y apoyo).... Se reporta a líder de facturación mediante correo electrónico en archivo Excel los hallazgos en producción que se encuentran en las tipologías Egreso cama Básica, Egreso cama Especializada, Egreso UCI's e Intermedios para realizar el posible ajuste de ser necesario según reportes detallados de la facturación preliminar generados en DGH en donde se tiene en cuenta la realización de procedimientos quirúrgicos y fechas de ingreso y egreso de la estancia hospitalaria los dias 3, 10, 17 y 24 de junio... Se finaliza la auditoría y se realiza la conciliación de objeciones reportadas por la EPS a la Subred Centro Oriente contrato 003 PGP, de la producción de Egresos Hospitalarios, Unidad de Cuidado Intensivo, Unidad de Cuidado Intermedio y Procedimientos Quirúrgicos correspondientes al mes de junio de 2024 con el auditor de Capital Salud los dias 3, 4 y 5 de junio de 2025.... Se envía por correo electronico la presentación de la ejecucion 2024 - 2025 del contrato PGP 003 en donde se incluye la información de la radicación presentada a la EPS desde enero 2024 hasta el mes de abril 2025 y las cifras del reporte preliminar de mayo 2025 enviado por facturación la cual incluye ademas las cifras de producción sugerida por tipología para quedar en senda teniendo en cuenta la adición de mayo y junio de 2025, el dia 6 de junio de 2025 a la Subgerencia de Servicios de Salud.... Se inicia en el mes de junio la auditoría de las objeciones realizadas por el auditor de la EPS Capital Salud al contrato 003 PGP correspondiente a la producción del mes de agosto de 2024. Se proyecta conciliacion de Agosto 2024 para finales de junio 2025, con cierre de actas de julio y agosto 2024.... Se asiste a reunión virtual de socializacion del contrato CO1.PCCNTR 7806330 correspondiente al FFDS para la PPNA suscrito entre la Subred Centro Oriente y la Secretaría Distrital de Salud el 3 de junio de 2025 a la que se convoco a todos los referentes de area. Se asiste a reunion virtual de Contrato PNA de socializacion de reportes de seguimiento convocada por la SDS el 5 de junio..... Se realiza reunion presencial SOCIALIZACIÓN PGP CAPITAL SALUD a la que se convoca a Dir. Ambulatorio, Dir. Urgencias, Dir. Hospitalaria, Dir. Complementarios y lideres Clinicas Medicas, Clinicas Quirurgicas, referentes Unidad Renal, Nutricion, Laboratorio Clinico, Imagenes Diagnosticas, Apoyo terapeutico y rehabilitacion el 15 de junio. Se asiste a

reunión virtual SEGUIMIENTO AL CONTRATO 003 PGP correspondiente al mes de marzo 2025 realizada el 29 de junio en donde se notifica a la EPS el avance del proceso de conciliación de objeciones de 2024 el cual se encuentra realizado hasta el mes de junio de 2024.

1	

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 (2025-06-01) AL (2025-06-30)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 9487443249	OPERADOR:	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2025/06/16	$ 625.000
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2025/06/16	$ 800.000
RIESGOS LABORALES:	SURA	2025/06/16	$ 121.800

OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 1.546.800

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	*YAQUELINE MOYANO MAHECHA* *PS_2793_2025_04EC77-2025-06-17 20:36:48* **YAQUELINE MOYANO MAHECHA** **CC: 52054171**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*MARYURI DIAZ CESPEDES* *PS_2793_2025_04EC77-2025-06-18 01:43:43* **MARYURI DIAZ CESPEDES** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52054171		MOYANO MAHECHA YAQUELINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 3sur70-84apto503to 6	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4671013	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1554955291	9487443249	I	2025/06/18	2025/06/16	BANCO DE BOGOTA	0	$1,576,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$5,000,000	$800,000			$5,000,000	$625,000			$5,000,000	$30,000			$5,000,000		$121,800		$0	$0		$1,576,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$5,000,000	$800,000			$5,000,000	$625,000			$5,000,000	$30,000			$5,000,000		$121,800		$0	$0		$1,576,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$5,000,000	$800,000			$5,000,000	$625,000			$5,000,000	$30,000			$5,000,000		$121,800		$0	$0		$1,576,800
1	CC	52054171 MOYANO YAQUELINE																		25-14	30	$5,000,000	$800,000	EPS008	30	$5,000,000	$625,000	CCF24	30	$5,000,000	$30,000	14-11	30	$5,000,000	2.436%	$121,800	30	$0	$0	No	$1,576,800
Total		**Afiliados(1)**																				$5,000,000	$800,000			$5,000,000	$625,000			$5,000,000	$30,000			$5,000,000		$121,800		$0	$0		$1,576,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52054171		MOYANO MAHECHA YAQUELINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 3sur70-84apto503to 6	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4671013	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1554955291	9487443249	I	2025/06/18	2025/06/16	BANCO DE BOGOTA	0	$1,576,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$800,000	$0	$0	$800,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$800,000	$0	$0	$800,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$121,800	$0	$0	$121,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$121,800	$0	$0	$121,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,000	$0	$0	$30,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$30,000	$0	$0	$30,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$625,000	$0	$0	$625,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$625,000	$0	$0	$625,000
TOTAL				**1**	**$1,576,800**	**$0**	**$0**	**$1,576,800**