

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-10-2025)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	DIANA MARITZA BARRERA CERQUERA			CC:	52223873
CORREO ELECTRÓNICO:	0			TELÉFONO:	3102440699
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 7 90 81			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DE BOGOTA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	089534895
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 4250 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 6.848.000	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/01/15	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2025/10/31	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2025/10/01 AL 2025/10/31				



DIANA MARITZA BARRERA CERQUERA
PS_4250_2025_86B24E

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
DIANA MARITZA BARRERA CERQUERA
CC: 52223873
CEL: 3102440699

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
DIANA MARITZA BARRERA CERQUERA

CON C.C N° 52.223.873

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION FINANCIERA AREA CONTABILIDAD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
----------------------	---

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 4250 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/01/15
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 18.717.866	No. HORAS EJECUTADAS	0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 66.653.866	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 6.848.000
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	DIEZ (10) MESES		

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SEDE ADMINISTRATIVA DIAGONAL 34
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	RONALD AGUILAR GOMEZ

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	Se realiza seguimiento al cargue de la informacion de cierre contable en el DRIVE 2025 de acuerdo a la publicacion de informacion por parte de cada uno de los profesionales de contabilidad - Consolidacion verificacion de las conciliaciones
2	Se da respuesta a las solicitudes realizadas por correo electronico requerimientos de la Subgerencia Corporativa, Direccion Financiera y AgilSalud e incluyendo solicitudes de las diferentes areas de la entidad
3	Se realizan y se entregan los cetificados de CBN 1005 - CBN 1090 y el Certificado de veracidad de la informacion Deuda Publica
4	Se generan los insumos (Balances de las cuentas contables y matriz de seguimiento convenios) para la conciliacion con el Fondo Financiero Distrital a Septiembre 2025 y se entrega la correspondiente conciliacion de bienes y convenios.
5	Se generan los insumos (Balances de las cuentas contables) para la conciliacion de cuentas por pagar modulos de pagos a Septiembre 2025, cruce por terceros de acuerdo a la observacion realizada por la Superintendencia y se entregan las correspondientes conciliaciones
6	Se realiza la generacion del Aplicativo Dinamica Gerencial - DGH y entrega de Certificados de IVA e ICA para personas juridicas y personas naturales, emision de certificados de ingresos y retenciones vigencia 2024, tanto prescencial como solicitud por correo certificacionestributarias@subredcentrooriente.gov.co
7	Se generan los balances correspondientes para el cruce de información mensual de procesos juridicos del mes de Septiembre se entrega el detalle correspondiente a procesos activos y procesos terminados sin cumplimiento con los saldos actualizados de las liquidaciones entregadas por el area de Juridica
8	Se realiza consolidacion de la información contable para la matriz de depuracion contable a corte de Septiembre 2025
9	Se da respuesta a solicitudes realizadas al correo de Reciprocas, se entrega informe de Diferencias de Cuentas Reciprocas a Secretaria de Hacienda y a la Contaduria General de la Nación
10	Se realiza la creacion de terceros de acuerdo a las solicitudes realizadas mediante el correo creacionterceros@subredcentrooriente.gov.co
11	Se realiza la unificación de terceros de acuerdo a las solicitudes realizadas mediante el correo creaciónterceros@subredcentrooriente.gov.co y apoyoprofesionalcontabilidad@subredcentrooriente.gov.co
12	Se asiste a reunion de mensual del area contable para compromisos del cierre y se presenta borrador de acta correspondiente
13	Se genera información para estructura de pasivos a solicitud del area de cuentas por pagar de las cuentas 2460 y 2701
14	Se genera información para la presentacion del informe CGN_002 y CGN_001 para transmision de informacion cuentas reciprocas
15	Elaboracion de Evaluaciones Financieras de acuerdo a las invitaciones a cotizar enviadas por el area de contratación
16	Se asiste a reunión de conciliacion de reiprocas con entidad FONCEP y Secretaria de Educación

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, <u>CERTIFICO</u> el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del (2025-10-01) AL (2025-10-31)			
IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL			
No. DE PLANILLA:		N° 90354533	OPERADOR: MI PLANILLA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2025/10/14	\$ 342.402
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2025/10/14	\$ 438.274
RIESGOS LABORALES:	SURA	2025/10/14	\$ 66.728
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 847.404
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		 DIANA MARITZA BARRERA CERQUERA PS_4250_2025_86B24E DIANA MARITZA BARRERA CERQUERA CC: 52223873	
FIRMA DE QUIEN VALIDA		 WILSON PARRADO LEON PS_4250_2025_86B24E WILSON PARRADO LEON SUPERVISOR ALTERNO	
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO		 RONALD AGUILAR GOMEZ PS_4250_2025_86B24E RONALD AGUILAR GOMEZ SUPERVISOR DEL CONTRATO	