

		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: 7 FECHA: 2025-06-09	
DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-10-2025)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	ANGI GERALDINE UNIBIO FERRUCHO			CC:	1000993644
CORREO ELECTRÓNICO:	ANGIE2002UNIBIO@GMAIL.COM			TELÉFONO:	3134897384
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 2D 48X SUR 59			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	66658096509
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 5811 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 2.222.946	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/06/20	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2025/11/30	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2025/10/01 AL 2025/10/31				
 ANGI GERALDINE UNIBIO FERRUCHO PS_5811_2025_DF5636 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: ANGI GERALDINE UNIBIO FERRUCHO CC: 1000993644 CEL: 3134897384					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
ANGI GERALDINE UNIBIO FERRUCHO

CON C.C N° 1.000.993.644

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 7755548 DE 2025 PROGRAMA RUTA DE LA SALUD PARA LA OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
----------------------	---

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 5811 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/06/20
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 3.038.026	No. HORAS EJECUTADAS	0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 11.633.417	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 2.222.946
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	SEIS (6) MESES		

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	SHIRLEY JANNETH TORRES RODRÍGUEZ

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	Para el mes de octubre 2025 manejo y control del archivo interno del programa Ruta de la Salud con entrega al coordinador del consolidado de indicadores de gestión al programa
2	Para el mes de octubre 2025 se realiza control, recepción y organización de los insumos dados para el programa ruta de la salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
3	Para el mes de octubre 2025 se lleva a cabo las demás que designe el supervisor del contrato en el marco del convenio interadministrativo 7755548 de 2025 Programa Ruta de la Salud
4	Para el mes de octubre 2025 se asiste a reuniones programadas con la jefatura de la oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, coordinación del programa Ruta de la salud de la Subred Centro Oriente, y demás a las que sean citadas
5	Para el mes de octubre 2025 Reportar novedades a la coordinación sobre situaciones que se presenten durante los recorridos o en los Centros de Salud y Hospitales que componen la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E; de igual modo informar con antelación no inferior a 15 días la solicitud de terminación o suspensión del contrato
6	Para el mes de octubre se viste adecuadamente los elementos de identificación y portar el carné institucional, así mismo responder y hacer uso racional del equipo de comunicación (celular corporativo).
7	Para el mes de octubre 2025 se desarrollan las actividades para el fortalecimiento de la organización y operación del programa ruta de la salud, entre redes integradas de servicios de salud en el marco del convenio interadministrativo entre el FFDS y la Subred integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.
8	Para el mes de octubre se elabora programación diaria de traslado de usuarios de acuerdo con la demanda de servicio, digitar, registrar y consolidar los informes mensuales y finales del programa ruta saludable
9	Para el mes de octubre 2025 se contribuye con el proceso de recepción de llamadas para programación o cancelación de traslados de los usuarios y de igual forma apoyar el agentamiento de citas solicitadas por los demás colaboradores del programa ruta saludable en atención a las solicitudes de los usuarios que utilizan el servicio
10	Para el mes de octubre 2025 se realiza diligenciamiento de los formatos y aplicativos requeridos desde la oficina de atención al usuario y programa ruta de la salud, teniendo en cuenta los criterios de oportunidad, calidad y congruencia

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° 1075879944	OPERADOR:	SIMPLE
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	FAMISANAR	2025/10/20	\$ 178.000
PENSIÓN:	PORVENIR	2025/10/20	\$ 227.800
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2025/10/20	\$ 34.700
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 440.500
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	 ANGI GERALDINE UNIBIO FERRUCHO PS_5811_2025_DF5636 ANGI GERALDINE UNIBIO FERRUCHO CC: 1000993644		
FIRMA DE QUIEN VALIDA	 LUZ ESTELA GONZALEZ PENAGOS PS_5811_2025_DF5636 LUZ ESTELA GONZALEZ PENAGOS SUPERVISOR ALTERNO		
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	 SHIRLEY JANNETH TORRES RODRÍGUEZ PS_5811_2025_DF5636 SHIRLEY JANNETH TORRES RODRÍGUEZ SUPERVISOR DEL CONTRATO		

PAGADO 20/10/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGI GERALDINE UNIBIO FERRUCHO		
Documento	CC1000993644	Dirección	CR 2D #48 X - 59
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3134897384
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total							
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	SVT	SGE	LME	UMA	VAC	VAP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1000993644	ANGI GERALDINE UNIBIO FERRUCHO	59	00																		0	30	30	30	0	(230301)	PORVENIR	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 1.423.500	\$ 178.000	2.436	\$ 1.423.500	\$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 34.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500	\$ 2.800	\$ 443.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!



[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 15:07:57
angi geraldine un...



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 **Ejecución del Contrato**
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Si ☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción		Nombre del archivo		Cargado por	
PS-5811-CUENTA DE COBRO JUNIO-2025.pdf (Archivado)		PS-5811-CUENTA DE COBRO JUNIO-2025.pdf		Proveedor	Descargar Detalle
PS 5811-CUENTA DE COBRO DE JULIO-2025.pdf (Archivado)		PS 5811-CUENTA DE COBRO DE JULIO-2025.pdf		Proveedor	Descargar Detalle
☐	PS 5811 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO.pdf	PS 5811 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO.pdf		Proveedor	Descargar Detalle
☐	PS 5811 2025 CUENTA DE COBRO JULIO.pdf	PS 5811 2025 CUENTA DE COBRO JULIO.pdf		Proveedor	Descargar Detalle
PS 57811 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf (Archivado)		PS 57811 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf		Proveedor	Descargar Detalle

☐	PS 5811 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	PS 5811 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1 PS 5811 2025 CRP-17543.pdf	1 PS 5811 2025 CRP-17543.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2 PS 5811 2025 CRP-23003.pdf	2 PS 5811 2025 CRP-23003.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 5811 2025 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE.pdf	PS 5811 2025 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo