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: (30-11-2025)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**MONICA MARIA RENDON CASTRO**			**CC:**	**1016037137**
CORREO ELECTRÓNICO:	**monik_1_1@hotmail.com**			**TELÉFONO:**	**3015752358**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**CL 21 87B 36**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**0570462470114945**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 7113 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 4.839.200**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/10/01**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2025/11/30**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2025/11/01 AL 2025/11/30**				

MONICA MARIA RENDON CASTRO
PS_7113_2025_F2080A

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
MONICA MARIA RENDON CASTRO
CC: 1016037137
CEL: 3015752358

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			
MONICA MARIA RENDON CASTRO			
	CON C.C N°	**1.016.037.137**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA 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 7113 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 4.839.200	**No. HORAS EJECUTADAS**	**184**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 9.678.400	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 4.839.200
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	DOS (2) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	HOSPITAL LA VICTORIA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE		

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	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. 1.1. Actividades desarrolladas: Articulaciones con los diferentes entornos y transversalidades del PSPIC para realizar acompañamientos y/o fortalecimientos en salud seual y reproductiva. 1.2. Productos Evidencias: Formatos de actas que soportan las actividades desarrolladas, listados de asistencia a los diferentes espacios participativos.
2	Obligación 2. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1. Actividades desarrolladas: Cronograma de actividades a desarrollar proyectado para el mes y actualización del mismo frente a la ejecución de las actividades diariamente. 2.2. Productos Evidencias: Archivo en Excel que muestra las actividades a desarrollar diariamente en las diferentes líneas aplicativas en salud sexual y reproductiva en las diferentes localidades y barrios de la subred.
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. 3.1. Actividades desarrolladas: Aplicación del instrumento de caracterización de las IPS, desarrollo de capacidades para personas, familias y comunidad, acomapañamiento en los diferentes espacios de acciones con el PSPIC y transversalidades, seguimiento de casos priorizados en el marco de la salud sexual y reproductiva y materno perinatal. 3.2. Productos Evidencias: archivo en Excel que muestra el proceso de caracterización en las IPS de la subred, formato de sesiones colectivas referentes al desarrollo de capacidades, actas de soporte de los espacios de acompañamiento técnico con el PSPIC y/o transversalidades.
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. 4.1. Actividades desarrolladas Acompañamiento a los centros de salud, para reforzar, educar y sensibilizar en temas de salud sexual y reproductiva y materno perinatal para el desarrollo de las atenciones/consultas en salud que aportes a los criterios de habilitación en salud con enfoque en salud sexual y reproductiva y salud materno perinatal. 4.2. Productos Evidencias Actas de desarrollo de actividades en los centros de salud y listado de asistencia de los participantes.
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. 5.1. Actividades desarrolladas: Para el mes, se realizan 8 impletaciones del instrumento de caracterización de las IPS, 8 sesiones colectivas para el desarrollo de capacidades a las personas, familios y comunidad, 3 acompañamientos técnicos y 1 fortalecimiento técnico. 5.2. Productos Evidencias: Archivo en Excel correspondiente al instrumento de caracterización de las IPS, 8 formatos de sesiones colectivas y 4 formatos de actas con respectivo listado de asistencia en el desarrollo de acompañamientos y fortalecimientos técnicos respectivamente.
6	Obligaciones 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. 6.1. Actividades desarrolladas: Lectura de lineamientos y soportes técnicos propios al desarrollo de las actividades. 6.2. Productos Evidencias: Medio magnético que muestre los lineamientos técnicos remitidos desde nivel central y soportes de correos remitidos desde los referentes del área para soportar las claridades acorde a los lineamientos técnicos del producto de salud sexual y reproductiva y salud materno perinatal.
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. 7.1. Actividades desarrolladas Realizar asistecnias técnicas a las IPS y a los entornos sobre los diferentes temas en SSR, relacionadas a las acciones desarrolladas por cada uno de estos conforme a los lineamientos y necesidades referidas. 7.2. Productos Evidencias: 4 Formatos de actas de soporte de las asistencias técnicas realizadas durante el mes.

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. 8.1. Actividades desarrolladas: Realizar actas de realización de actividades y presentar los informes requeridos de manera mensual y/o trimestral, según se estipule en los lineamientos técnicos de Salud Sexual y Reproductiva y Salud Materno Infantil. 8.2. Productos Evidencias: 4 formatos de actas que dan soporte de la realización de acompañamientos técnicos, informe de seguimiento a prioridades en el marco de la salud sexual y reproductiva.
9	Obligación 9. Realizar el seguimiento en campo y verificación de productos, metas o actividades de los equipos de la línea de intervención, subsistema, proyecto y/o estrategia del proceso transversal o entorno asignado. 9.1. Actividades desarrolladas: Actas de seguimiento, gestión, acompañamientos y/o fortalecimientos técnicos realizados durante el mes con los diferentes procesos transversales o entornos. 9.2. Productos Evidencias: Actas de seguimiento al equipo de realización de pruebas rápidas para control de seguimiento de toma y lectura de pruebas rápidas. Actas de gestión de los casos identificados con barreras para el acceso a tratamiento y/o programa especial de personas con diagnóstico de sífilis y/o VIH.
10	Obligación 10. Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 10.1. Actividades desarrolladas Base de seguimientos de eventos priorizados en Salud Sexual y Reproductiva y Salud Materno Infantil. 10.2. Productos Evidencias: Matriz de seguimiento en Excel de casos priorizados para seguimiento respectivo e informe ejecutivo de gestión de casos, con envío a las referentes de nivel central.
11	Obligación 11. Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 11.1. Actividades desarrolladas: Cargue de archivos relacionados con actas de soporte de las acciones realizadas en el marco de la salud sexual y reproductiva y salud materno perinatal. 11.2. Productos Evidencias: Cargue de soportes en carpeta compartida de OneDrive para revisión desde GIPEPB
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. 12.1. Actividades desarrolladas: Participación en jornada distrital de PAI, actas de gestión de casos identificacos con ITS, actas de participación y desarrollo de mesas en el marco de Salud Sexual y Reproductiva y Salud Materno Infantil. 12.2. Productos Evidencias Acta de alistamiento para jornada de VIH, actas de articulación de casos identificados con barreras en acceso a salud con ITS, actas de mesa EISP de revisión de casos de sífilis gestacional.
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. 13.1. Actividades desarrolladas Soportes documentales de las acciones realizadas según lineamientos técnicos desde nivel central. 13.2. Productos Evidencias Actas, fromatos de seguimientos, formatos de sesiones colectivas e informes con criterios de calidad en su ejecución y elaboración.
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. 14.1. Actividades desarrolladas Soportes documentales de las acciones realizadas según lineamientos técnicos desde nivel central. 14.2. Productos Evidencias Actas, formatos de seguimientos, formatos de sesiones colectivas e informes con criterios de calidad en su ejecución y elaboración para revisión.

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 (2025-11-01) AL (2025-11-30)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 1076739725	OPERADOR:	SIMPLE

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	FAMISANAR	2025/11/02	$ 242.000
PENSIÓN:	PORVENIR	2025/11/02	$ 309.800
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	2025/11/02	$ 47.200
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 599.000

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	*MONICA MARIA RENDON CASTRO* *PS_7113_2025_F2080A* **MONICA MARIA RENDON CASTRO** **CC: 1016037137**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE* *PS_7113_2025_F2080A* **LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-04, 05:00:29 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1076739725

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823558590

PAGADO 02/11/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MONICA MARIA RENDON CASTRO		
Documento	CC1016037137	**Dirección**	CL 21 #87 B - 36
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5471936
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

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	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	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 1016037137	MONICA MARIA RENDON CASTRO	59	00								X									0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.935.680	$ 309.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.935.680	$ 242.000	2,436	$ 1.935.680	$ 47.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 599.000

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
$ 1.935.680	$ 1.935.680	$ 1.935.680	$ 0	$ 309.800	$ 242.000	$ 47.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 599.000	$ 0	$ 599.000

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.

¡El Poder de lo SIMPLE!

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1896759963

Destino de pago
SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S

Motivo
Pago PSE. Ref:8823558590-202510-1113556. idTrans:1113556

Fecha
02/11/2025

Número de aprobación
00759963

Dirección IP
186.29.33.178

Valor transacción
$ 599.000,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
02	900097333	6311

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017. DAVIVIENDA

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? Sí 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 7113 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 7113 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >