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:	**SONIA VIVIANA MONTAÑEZ GOMEZ**			**CC:**	**46385979**
CORREO ELECTRÓNICO:	**Montanezgomezsoniaviviana@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3007254594**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**AK 57 R 73 I 35 SUR**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCOLOMBIA**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**25890814436**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 6957 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**				

SONIA VIVIANA MONTAÑEZ GOMEZ
PS_6957_2025_0D76EE

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
SONIA VIVIANA MONTAÑEZ GOMEZ
CC: 46385979
CEL: 3007254594

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			
SONIA VIVIANA MONTAÑEZ GOMEZ			
	CON C.C N°	**46.385.979**	
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 6957 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:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA		

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	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: desarrollar desde el rol de facilitadora para la localidad de san Cristóbal las acciones establecidas en el objeto contractual de forma oportuna y verídica apoyando las actividades establecidas para el plan de intervenciones colectivas en el distrito capital PSPIC. 1.2. Productos (evidencias): presentación de informes, actas de asistencia a socialización de lineamientos, verificación de cronogramas, cargue de información de los eventos de interés en salud, actas de seguimiento donde se soporte los hallazgos.
2	2. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1. Actividades desarrolladas: realizar verificación y cronograma mensual de acuerdo a las acciones a desempeñar por cada uno de los profesionales de las diferentes líneas y entornos, de forma semanal en los horarios establecidos los días lunes antes de las 12, con el fin de mantener actualizadas las acciones desde cada uno del entorno; a su vez actualizar las acciones o cambios realizados de forma oportuna garantizando las actividades en los puntos establecidos. 2.2. Productos (evidencias): cronograma actas que soporten el desarrollo de las acciones de acuerdo al cronograma establecido.
3	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: generar pre critica frente a los productos presentados por cada uno de los profesionales que pertenecen a la localidad san Cristóbal y desarrollados por las diferentes entornos institucional y comunitario relacionado con la meta establecida, verificando la información y entrega de soportes conforme a los lineamientos establecidos de forma verídica garantizando el apoyo a las acciones del plan de intervenciones colectivas. 3.2. Productos (evidencias): presentar de manera semanal acta de verificación frente a la precrítica realizada para los diferentes productos y líneas de acuerdo a los entornos para las localidades de san Cristóbal, Rafael Uribe Uribe, mártires, Antonio Nariño y santa fe, en el que se evidencie los hallazgos y retroalimentaciones pertinentes para cada producto. Lista de firmas donde se evidencia los profesionales que generaron entrega de los soportes.
4	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: realizar supervisión a las actividades establecidas de acuerdo a las metas y acciones a desarrollar desde cada uno de los entornos y líneas en los diferentes profesionales, verificación de cargue de información frente a las actividades en los tableros de control ,verificación de informes, apoyo técnico frente a la línea técnica desde cada uno de los encuentros generados para fortalecer el accionar garantizando de forma verídica la información para la localidad san Cristóbal . 4.2. Productos (evidencias): presentar actas de soporte donde se verifique los encuentros de fortalecimiento para la línea técnica de acuerdo a los diferentes entornos, educativo, institucional y comunitario. Generar seguimiento a las acciones en las que se establezcan plan de mejora garantizando mejoras en el accionar continuo de los profesionales.
	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: realizar verificación de las acciones y líneas de cada una de las metas establecidas para la localidad garantizando, calidad de los datos suministrados de forma íntegra, con oportunidad de acuerdo a el cronograma establecido y línea operativa 5.2. Productos (evidencias): plan de acción, matrices, tableros de control, presentación de informes y actas de entrega de soportes donde se

5	verifique los productos con calidad y las retroalimentaciones correspondientes.
6	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: generar apropiación conceptual de los documentos propios desde el marco general y cada uno de las líneas que desarrollaran las actividades para la localidad de san Cristóbal desde los diferentes entornos. 6.2. Productos (evidencias): actas de apropiación conceptual de lineamientos, actas de asistencias técnicas por secretaria de salud y referentes de los entornos.
7	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: asistir a los espacios convocados para socialización y retroalimentación desde las diferentes líneas en cada uno de las acciones a desarrollar para entornos educativos, laboral, institucional y comunitario generando retroalimentación a cada uno de los profesionales con el fin de garantizar acciones con calidad de acuerdo a las metas y lineamientos establecidos. 7.2. Productos (evidencias): presentación de actas y listados de asistencia a cada uno de los encuentros establecidos en el que se identifique la socialización y compromisos en cada uno de los encuentros.
8	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. 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. 8.1. Actividades desarrolladas: presentar información clara y concisa en los tiempos establecidos a través de informes conforme a las metas y productos establecidos, donde se evidencie las acciones desarrolladas de cada uno de los entornos y líneas para la localidad de san Cristóbal. Realizar seguimiento en campo en donde se evidencie retroalimentación frente a las acciones desarrolladas con el fin de concientizar a los profesionales frente a la vericidad y oportunidad desde las diferentes líneas garantizando el cumplimiento de las metas e impactando en los determinantes de la salud de acuerdo al objetivo de sus acciones. 8.2. Productos (evidencias): actas de seguimiento, listados de seguimiento, informes según los requerimientos.
9	9. Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 9.1. Actividades desarrolladas: generar cargue de información frente a los diferentes eventos de interés en salud publica en el aplicativo sivigila en los tiempos establecidos, garantizando la información con oportunidad. 9.2. Productos (evidencias): ficha de sivigila, cargue de información frente a los eventos de notificación y soporte de envió al correo establecido para su notificación.
10	10.Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 10.1. Actividades desarrolladas: realizar organización de la gestión documental desde el proceso en el que se evidencie las acciones de acuerdo a las instrucciones para la vigencia. 10.2Productos (evidencias): carpetas en orden, folio y rotulación.
11	11. 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. 11.1. Actividades desarrolladas: apoyar las acciones desde los diferentes procesos transversales, jornadas, educación para la salud, asistencias a línea técnica, organización desde las acciones para la localidad de san Cristóbal, apoyo al cumplimento y activaciones de ruta de acuerdo a la identificación de riesgos. 11.2Productos (evidencias): matriz de canalizaciones, actas, listados de asistencias
12	12. 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. 12.1. Actividades desarrolladas: generar cumplimiento frente a las acciones establecidas en el objeto contractual, realizar pre crítica y seguimiento a las acciones realizadas en la localidad de san Cristóbal desde los diferentes entornos garantizando oportunidad y calidad de los datos para auditoria. 12.2. Productos (evidencias): apoyo a la presentación de auditoría, alistamiento de auditoría, actas de soporte pre critica, listados de asistencia.
13	13. 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 13.1. Actividades desarrolladas: generar apoyo a las actividades complementarias requeridas desde la supervisión. 13.2. Productos (evidencias): actas, listados de asistencias.

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° 9494651149	OPERADOR:	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	FAMISANAR	2025/11/12	$ 242.000
PENSIÓN:	PORVENIR	2025/11/12	$ 309.800
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2025/11/12	$ 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	*SONIA VIVIANA MONTAÑEZ GOMEZ* *PS_6957_2025_0D76EE* **SONIA VIVIANA MONTAÑEZ GOMEZ** **CC: 46385979**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ* *PS_6957_2025_0D76EE* **LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA* *PS_6957_2025_0D76EE* **LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA** **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 46385979		MONTAÑEZ GOMEZ SONIA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AK 57R 73I SUR -75	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	Si

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,935,680**	**$309,800**			**$1,935,680**	**$242,000**			**$0**	**$0**			**$1,935,680**		**$47,200**		**$0**	**$0**		**$599,000**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,935,680**	**$309,800**			**$1,935,680**	**$242,000**			**$0**	**$0**			**$1,935,680**		**$47,200**		**$0**	**$0**		**$599,000**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					**$1,935,680**	**$309,800**			**$1,935,680**	**$242,000**			**$0**	**$0**			**$1,935,680**		**$47,200**		**$0**	**$0**		**$599,000**
1	CC	46385979	MONTAÑEZ SONIA							X										23030 1	30	$1,935,680	$309,800	EPS017	30	$1,935,680	$242,000		0	$0	$0	14-7	30	$1,935,680	2.436%	$47,200	0	$0	$0	No	$599,000
Total	**Afiliados(1)**																					$1,935,680	$309,800			$1,935,680	$242,000			$0	$0			$1,935,680		$47,200		$0	$0		$599,000

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1922772489	9494651149	I	2025/11/21	2025/11/12	BANCOLOMBIA	0	$599,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$309,800	$0	$0	$309,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$309,800	$0	$0	$309,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$47,200	$0	$0	$47,200
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$47,200	$0	$0	$47,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$242,000	$0	$0	$242,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$242,000	$0	$0	$242,000
TOTAL				**1**	**$599,000**	**$0**	**$0**	**$599,000**

¡Hola, SONIA VIVIANA MONTAÑEZ GOMEZ!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 599.000
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9494651149
Fecha de la transacción: 12/11/2025
CUS: 1922772489

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

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 6957 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6957 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >