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:	**WILDER ANTONIO VASQUEZ ORTIZ**			**CC:**	**79819479**
CORREO ELECTRÓNICO:	**wilderpsicologia@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3118104767**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**KR 103 75 56 SUR**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**004870368646**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 6961 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**				

WILDER ANTONIO VASQUEZ ORTIZ
PS_6961_2025_430FBE

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
WILDER ANTONIO VASQUEZ ORTIZ
CC: 79819479
CEL: 3118104767

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			
WILDER ANTONIO VASQUEZ ORTIZ			
	CON C.C N°	**79.819.479**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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 6961 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. OBLIGACIÓN N: 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: Realizar la revisión y consolidación de los productos y/o compromisos contractuales, realizar la entrega correspondiente a la SDS y posteriormente asistir a la SDS para la retroalimentación y entrega de ajustes. 1.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Oficio de radicado de compromisos contractuales, correo electrónico de envío de productos y acta de validación de la SDS. Se radica oficio, archivos en magnético (CD) los archivos reposan anexos al oficio de recibido y en el disco duro del PC apoyo administrativo coordinación PSPIC
2	2. OBLIGACIÓN N: 2. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza alistamiento de actividades del mes en curso y preauditoria de la ejecución de las actividades ejecutadas al cien por ciento. Programadas en reunión de alistamiento de productos y verificadas en reunión de preauditoria. 2.3. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas y listados de asistencia. los archivos reposan anexos al oficio de recibido y en el disco duro del PC apoyo administrativo coordinación PSPIC
3	3. OBLIGACIÓN N: 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: Elaboración, consolidación de productos. Se realiza la revisión y consolidación de los compromisos contractuales que se deben radicar en la SDS el quinto día hábil del mes. 3.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Archivos de los compromisos contractuales, productos mensuales enviados vía correo electrónico. Los archivos reposan en el disco duro del PC apoyo administrativo coordinación PSPIC
4	4. OBLIGACIÓN N: 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: Articulación con áreas de interés para evaluar el proceso realizado con los colaboradores del PSPIC en el marco del convenio. 4.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Archivo Excel y/o actas y listados de asistencia. Los archivos reposan en el disco duro del PC apoyo administrativo coordinación PSPIC
5	5. OBLIGACIÓN N: 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 experiencia en programas y planes de salud pública y conforme a los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC. 5.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar informe de gestión documental y participar en las reuniones a necesidad del proceso, participar de la reunión de direccionamiento técnico. Realizar seguimiento al plan de trabajo del proceso de gestión documental, plan de acción, presentación socialización de lineamientos. 5.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Informes en magnético, actas y listados de asistencia. Los archivos reposan en el disco duro del PC apoyo administrativo coordinación PSPIC
6	6. OBLIGACIÓN N: 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: Realizar apropiación conceptual y socialización de lineamientos con lideres locales y referentes de entornos. difusión de los archivos de claridades y socialización al equipo de coordinación. 6.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Presentaciones en magnético, actas y listados de asistencia. Los archivos reposan en el disco duro del PC apoyo administrativo coordinación PSPIC

7	7. OBLIGACIÓN N: 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 seguimiento a los compromisos generados en el Direccionamiento técnico. Realizar seguimiento al plan de acción. Realizar la recolección de información de los Entornos, localidades. Temas y Procesos transversales para la tipología de los documentos del archivo digital. 7.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Matriz de compromisos, plan de acción. Herramienta Excel para recopilar información. Los archivos reposan en el disco duro del PC apoyo administrativo coordinación PSPIC
8	8. OBLIGACIÓN N: 8. Gestionar los espacios comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de los Entornos y/o Procesos Transversales del PSPIC. 8.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Participar en las mesas de trabajo programadas por la SDS para la socialización de lineamientos del nuevo convenio (2025-2027). Realizar ajustes a los compromisos y remitir a la SDS para la validación. Participación en socialización de lineamientos. Y radicar alcance a los compromisos. 8.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas y listados de asistencia. Oficio de alcance-radicación. Los archivos reposan en el disco duro del PC apoyo administrativo coordinación PSPIC
9	9. OBLIGACIÓN N: 9. Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 9.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar seguimiento a los compromisos generados a partir del acompañamiento en campo cuando exista la necesidad. 9.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Correos, actas y listados de asistencia. Los archivos reposan en el disco duro del PC apoyo administrativo coordinación PSPIC
10	10. OBLIGACIÓN N: 10. Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 10.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar seguimiento al plan de trabajo de la implementación de la gestión documental. 10.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta y listado de asistencia. Los archivos reposan en el disco duro del PC apoyo administrativo coordinación PSPIC
11	11. OBLIGACIÓN N: 11. Dar cumplimiento a las actividades de los procesos TRANSVERSALES del PSPIC, de acuerdo con su competencia: CANALIZACIONES, PAI, Educación para la Salud Publica, GESI, ACCVSyE, Notificación de EISP y Participación Social. 11.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Participar en las reuniones de articulación para la planeación de las actividades con veeduría, participar en las mesas de trabajo con coordinación PSPIC y procesos transversales. 11.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas y listado de asistencia. Los archivos reposan en el disco duro del PC apoyo administrativo coordinación PSPIC.
12	12. OBLIGACIÓN N: 12. El contratista se obliga a que las glosas que se generen por incumplimiento de las obligaciones contractuales y de acuerdo con 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: Se realizan las actividades de acuerdo con lo establecido por lineamiento y las obligaciones contractuales. 12.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): N/A
13	13. OBLIGACIÓN N: 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: En articulación con el equipo de facilitadores PSPIC seguimiento al plan de trabajo y seguimiento a compromisos contractuales. 13.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Actas y listado de asistencia. Correos, presentaciones. Los archivos reposan en el disco duro del PC apoyo administrativo coordinación PSPIC

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° 1076286387	OPERADOR:	SIMPLE
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	FAMISANAR	2025/11/11	$ 242.000

PENSIÓN:	PORVENIR	2025/11/11	$ 309.800
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2025/11/11	$ 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	*WILDER ANTONIO VASQUEZ ORTIZ* *PS_6961_2025_430FBE* **WILDER ANTONIO VASQUEZ ORTIZ** **CC: 79819479**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA* *PS_6961_2025_430FBE* **LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-12, 07:04:25 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1076286387

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

PAGADO 11/11/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WILDER ANTONIO VASQUEZ ORTIZ		
Documento	CC79819479	**Dirección**	CR 103 # 75 56 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3118104767
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	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	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 79819479	WILDER ANTONIO VASQUEZ ORTIZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.935.800	$ 309.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.935.800	$ 242.000	2,436	$ 1.935.800	$ 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
$ 1.935.800	$ 1.935.800	$ 1.935.800	$ 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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1922198221

Destino de pago
SIMPLE OI

Motivo
Pago de Seguridad Social

Fecha
11/11/2025

Número de aprobación
00198221

Dirección IP
167.0.66.62

Valor transacción
$ 599.000,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
172.29.10.57	CC	79819479

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

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 6961 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6961 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >