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:	**ARGENIS DEL CARMEN IBARRA SALAZAR**			**CC:**	**59794504**
CORREO ELECTRÓNICO:	**aribarras@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3113141905**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**KR 115 147 A 16 AP 507**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**009470481129**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 7002 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 5.483.200**
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**				

ARGENIS DEL CARMEN IBARRA SALAZAR
PS_7002_2025_2FB318

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
ARGENIS DEL CARMEN IBARRA SALAZAR
CC: 59794504
CEL: 3113141905

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			
ARGENIS DEL CARMEN IBARRA SALAZAR			
	CON C.C N°	**59.794.504**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS 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 7002 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 5.483.200	**No. HORAS EJECUTADAS**	**184**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 10.966.400	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 5.483.200
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	DOS (2) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO		
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: 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: brindar asistencia técnica a los colaboradores que realizan acciones desde el Entorno Laboral. 1.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): Acta, listado asistencia.
2	2. OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Desarrollo de actividades de acuerdo a lo establecido en el lineamiento, realizar seguimiento a los cronogramas de los colaboradores que realizan acciones del entorno laboral. 2.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): Cronograma magnético en drive.
3	3. OBLIGACIÓN: 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: Seguimiento a la meta y ajuste a la territorialización, mensualización 3.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): Matriz con ajuste a la territorialización y mensualización.
4	4. OBLIGACIÓN: 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: Consolidar información de matrices de reporte (matriz ambiental, matriz, gestantes, matriz desescolarizados, plan operativo) 4.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): Matrices magnéticas y correos electrónicos del reporte
5	5. OBLIGACIÓN: 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 la distribución de metas a todo el equipo operativo que desarrolla acciones de bienestar desde el Entorno Cuidador Laboral. 5.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): matriz de metas y correo electrónico.
6	6. OBLIGACIÓN: 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: Apropiación de las fichas técnicas relacionadas con las acciones a ejecutar desde el Entorno Laboral y participación de la socialización de lineamientos liderado por la Coordinación PIC. 6.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): ficha técnica de entornos y acta
7	7. OBLIGACIÓN: 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: Participar de las asistencias técnicas convocadas desde la SDS y realizar asistencia técnica con el equipo que desarrolla acciones desde el Entorno Laboral. 7.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): Acta y listado de asistencia
	8. OBLIGACIÓN: 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: Se participó en la territorialización, mensualización y distribución de metas para cada colaborador que desarrollará las acciones desde el Entorno Laboral. De igual manera se entregó información relacionada con las mesas de MAS Bienestar de la

8	Localidad San Cristóbal y Localidad Antonio Nariño. 8.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): Matriz mensualización, matriz de metas
9	9. OBLIGACIÓN: Orientar técnica y operativamente las actividades que adelante el equipo de la línea de intervención, subsistema, proyecto y/o estrategia del proceso transversal o entorno asignado, de acuerdo a su perfil profesional para el cumplimiento de los productos, actividades y/o metas establecidos en los lineamientos técnicos del convenio Interadministrativo PSPIC. 9.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se brindó línea técnica al equipo de colaboradores que ejecutan las acciones desde el Entorno Laboral en las diferentes localidades. 9.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): Acta y listado asistencia
10	10. OBLIGACIÓN: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 10.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se direcciona a los equipos para la notificación de los eventos en Salud Pública. 10.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): Acta y listado asistencia
11	11. OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. De acuerdo a la especificación de gestión documental. 11.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se generan archivos magnéticos y se organizan de acuerdo a la especificación previa brindada por el área de gestión documental. 11.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): archivos magnéticos
12	12. OBLIGACIÓN: 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: Se brinda línea técnica para la canalización correspondiente dentro de todas las acciones de bienestar que ejecuta el talento humano desde el entorno Laboral. 12.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): acta y listado asistencia
13	13. OBLIGACIÓN 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: Se brinda línea técnica a todos los colaboradores que ejecutan las acciones desde el Entorno Laboral, de acuerdo a las fichas técnicas que establece la SDS y se realiza el seguimiento a las metas. 13.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): acta y listado asistencia
14	14. OBLIGACIÓN 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: Se realiza articulaciones con la Referente del subsistema SIVISTRA, Líder de la Política de Trabajo decente, Líder de VSA, con el fin de establecer las acciones articuladas a desarrollar en el marco del nuevo convenio. Organización de los equipos biomédicos. 14.2 PRODUCTO (EVIDENCIAS): acta y listado asistencia

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° 9493334668	OPERADOR:	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2025/11/12	$ 312.500
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2025/11/12	$ 400.000
RIESGOS LABORALES:	SURA	2025/11/12	$ 60.900
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 773.400

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	*ARGENIS DEL CARMEN IBARRA SALAZAR* *PS_7002_2025_2FB318* **ARGENIS DEL CARMEN IBARRA SALAZAR** **CC: 59794504**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA* *PS_7002_2025_2FB318* **LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 59794504		IBARRA SALAZAR ARGENIS DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 145 144 C 72 TO 3 AP 301	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3113141905	No

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	1922267951	9493334668	I	2025/11/05	2025/11/12	BANCO DAVIVIENDA	7	$776,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,500,000	$400,000			$2,500,000	$312,500			$0	$0			$2,500,000	$60,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,500,000	$400,000			$2,500,000	$312,500			$0	$0			$2,500,000	$60,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,500,000	$400,000			$2,500,000	$312,500			$0	$0			$2,500,000	$60,900		$0	$0
1	CC	59794504	IBARRA ARGENIS	25-14	30	$2,500,000	$400,000	EPS008	30	$2,500,000	$312,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,500,000	$60,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,500,000	$400,000			$2,500,000	$312,500			$0	$0			$2,500,000	$60,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 59794504		IBARRA SALAZAR ARGENIS DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 145 144 C 72 TO 3 AP 301	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3113141905	No

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	1922267951	9493334668	I	2025/11/05	2025/11/12	BANCO DAVIVIENDA	7	$776,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400,000	$1,800	$0	$401,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$400,000	$1,800	$0	$401,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$60,900	$300	$0	$61,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$60,900	$300	$0	$61,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$312,500	$1,400	$0	$313,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$312,500	$1,400	$0	$313,900
TOTAL				**1**	**$773,400**	**$3,500**	**$0**	**$776,900**

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1922267951

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9493334668

Fecha
11/11/2025

Número de aprobación
00267951

Dirección IP
200.118.60.244

Valor transacción
$ 776.900,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
200.118.60.244	CC	59794504

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 7002 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 7002 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >