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:	**LORENA LUCIA REYES IBAÑEZ**			**CC:**	**1055313732**
CORREO ELECTRÓNICO:	**lorenina02reyes@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3194294990**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**KR 3 C ESTE 46A 07 SUR**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO CAJA SOCIAL**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**24070230541**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 7246 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 1.960.800**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/10/01**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2025/11/30**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2025/10/01 AL 2025/10/31**				

LORENA LUCIA REYES IBAÑEZ
PS_7246_2025_DD2EC3

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
LORENA LUCIA REYES IBAÑEZ
CC: 1055313732
CEL: 3194294990

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			
LORENA LUCIA REYES IBAÑEZ			
	CON C.C N°	**1.055.313.732**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS 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 7246 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 6.127.200	**No. HORAS EJECUTADAS**	**86**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 15.118.200	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 1.960.800
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	DOS (2) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD BELLO HORIZONTE		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON		

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 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: Reunión de equipo EVV, Socializacion de lineamientos, realización de asistencias técnicas a UPGD, Curso de certificado de defunción, fortalecimiento de capacidades en CIE 11. 1.2 Productos (evidencias): Ruta del servidor: 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_EVV
2	2. Obligación 2: PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR. 2.1 Actividades Desarrolladas: Reunión de equipo EVV, Socialización de lineamientos, realización de asistencias técnicas a UPGD, Curso de certificado de defunción, fortalecimiento de capacidades en CIE 11. 2.2 Productos (evidencias): Ruta del servidor: 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_EVV
3	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: Reunión de equipo EVV, Socialización de lineamientos, realización de asistencias técnicas a UPGD, Curso de certificado de defunción, fortalecimiento de capacidades en CIE 11. 3.2 Productos (evidencias): Ruta del servidor: 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_EVV
4	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: Reunión de equipo EVV, Socialización de lineamientos, realización de asistencias técnicas a UPGD, Curso de certificado de defunción, fortalecimiento de capacidades en CIE 11. 4.2 Productos (evidencias): Ruta del servidor: 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_EVV
5	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: Reunión de equipo EVV, Socialización de lineamientos, realización de asistencias técnicas a UPGD, Curso de certificado de defunción, fortalecimiento de capacidades en CIE 11. 5.2 Productos (evidencias): Ruta del servidor: 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_EVV
6	6. Obligación 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: Reunión de equipo EVV, Socialización de lineamientos, realización de asistencias técnicas a UPGD, Curso de certificado de defunción, fortalecimiento de capacidades en CIE 11. 6.2 Productos (evidencias): Ruta del servidor: 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_EVV
	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: Reunión de equipo EVV, Socialización de lineamientos, realización de asistencias técnicas a UPGD, Curso de

7	certificado de defunción, fortalecimiento de capacidades en CIE 11. 7.2 Productos (evidencias): Ruta del servidor: 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_EVV
8	8. Obligación 8: DILIGENCIAR EL 100% DE LA INFORMACIÓN EN LOS TABLEROS DE CONTROL, INDICADORES Y MATRICES QUE SE GENEREN Y SE SOLICITEN EN EL PROCESO ASIGNADO. 8.1 Actividades Desarrolladas: Reunión de equipo EVV, Socialización de lineamientos, realización de asistencias técnicas a UPGD, Curso de certificado de defunción, fortalecimiento de capacidades en CIE 11. 8.2 Productos (evidencias): Ruta del servidor: 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_EVV
9	9. Obligación 9: RESPONDER POR LA PLANEACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO AL PLAN DE TRABAJO DEL EQUIPO DE LA LÍNEA DE INTERVENCIÓN, SUBSISTEMA Y/O ESTRATEGIA DEL PROCESO TRANSVERSAL O ENTORNO ASIGNADO. 9.1 Actividades Desarrolladas: Reunión de equipo EVV, Socialización de lineamientos, realización de asistencias técnicas a UPGD, Curso de certificado de defunción, fortalecimiento de capacidades en CIE 11. 9.2 Productos (evidencias): Ruta del servidor: 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_EVV
10	10. Obligación 10: 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. 10.1 Actividades Desarrolladas: Reunión de equipo EVV, Socialización de lineamientos, realización de asistencias técnicas a UPGD, Curso de certificado de defunción, fortalecimiento de capacidades en CIE 11. 10.2 Productos (evidencias): Ruta del servidor: 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_EVV
11	11. Obligación 11: 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. 11.1 Actividades Desarrolladas: Reunión de equipo EVV, Socialización de lineamientos, realización de asistencias técnicas a UPGD, Curso de certificado de defunción, fortalecimiento de capacidades en CIE 11. 11.2 Productos (evidencias): Ruta del servidor: 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_EVV
12	12. Obligación 12: NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 12.1 Actividades Desarrolladas: Reunión de equipo EVV, Socialización de lineamientos, realización de asistencias técnicas a UPGD, Curso de certificado de defunción, fortalecimiento de capacidades en CIE 11. 12.2 Productos (evidencias): Ruta del servidor: 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_EVV
13	13. Obligación 13: ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 13.1 Actividades Desarrolladas: Reunión de equipo EVV, Socialización de lineamientos, realización de asistencias técnicas a UPGD, Curso de certificado de defunción, fortalecimiento de capacidades en CIE 11. 13.2 Productos (evidencias): Ruta del servidor: 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_EVV
14	14. Obligación 14: 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. 14.1 Actividades Desarrolladas: Reunión de equipo EVV, Socialización de lineamientos, realización de asistencias técnicas a UPGD, Curso de certificado de defunción, fortalecimiento de capacidades en CIE 11. 14.2 Productos (evidencias): Ruta del servidor: 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_EVV
15	15. Obligación 15: REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN. 15.1 Actividades Desarrolladas: Reunión de equipo EVV, Socialización de lineamientos, realización de asistencias técnicas a UPGD, Curso de certificado de defunción, fortalecimiento de capacidades en CIE 11. 15.2 Productos (evidencias): Ruta del servidor: 172.26.33.40sivigila2025$250_46_8_EVV

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 (2025-10-01) AL (2025-10-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N°	OPERADOR:	

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	NUEVA EPS		$ 0
PENSIÓN:	PROTECCION		$ 0
RIESGOS LABORALES:	SURA		$ 0
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 0

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	*LORENA LUCIA REYES IBAÑEZ* *PS_7246_2025_DD2EC3* **LORENA LUCIA REYES IBAÑEZ** **CC: 1055313732**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*OLGA LUCIA FORERO GONZALEZ* *PS_7246_2025_DD2EC3* **OLGA LUCIA FORERO GONZALEZ** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*MARIA CRISTINA DUARTE GARZON* *PS_7246_2025_DD2EC3* **MARIA CRISTINA DUARTE GARZON** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**