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:	**NANCY JULIETH PINZON ROJAS**			**CC:**	**52795258**
CORREO ELECTRÓNICO:	**juliethpinzonrojas@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3204748946**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**CL 70A 57B 74**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCOLOMBIA**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**68913676002**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 6967 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**				

NANCY JULIETH PINZON ROJAS
PS_6967_2025_49DDDA

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
NANCY JULIETH PINZON ROJAS
CC: 52795258
CEL: 3204748946

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			
NANCY JULIETH PINZON ROJAS			
	CON C.C N°	**52.795.258**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO OPTOMETRA 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 6967 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:	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: 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: Se desarrollaron visitas de inspección, vigilancia y control de perfil profesional en las localidades asignadas. 1.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado
2	2 OBLIGACIÓN: 2 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Las actividades desarrolladas se programan de acuerdo al censo establecido y direccionado por la Secretaria Distrital de Salud, alimentado de manera diaria y de cuerdo a los establecido por el lider de linea 2.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Censo establecido y direccionado por Secretaria Distrital de Salud
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: Se presentaron las actas y formatos diligenciados correspondientes al mes. 3.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
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: Apoyo de actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad. 4.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
5	5 OBLIGACIÓN: 5 Cumplir con la meta, actividades y/o productos programados y asignados con la calidad del dato requerida (oportunidad, consistencia, 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: Se desarrollaron visitas de inspección, vigilancia y control de perfil profesional en las localidades asignadas; y reuniones asignadas de línea y capacitación así: Intervención de la Subred Centro Oriente en IVC a ópticas con consultorio, sin consultorio, talleres ópticos y/o comercializadores de DMSVO, reuniones asignadas de linea. 5.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
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: Apropiación conceptual de los lineamientos tecnicos enviados desde nivel central de la SDS y reinducciones direccionadas desde la linea de intervencion. 6.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta en poder de la líder de la linea de calidad del agua y saneamiento básico de las localidades de Santafe y Mártires.

7	7 OBLIGACIÓN:7 Desarrollar los procesos descritos en los lineamientos técnicos relacionados con la Vigilancia de la Salud ambiental-VSA del convenio Interadministrativo PSPIC, según las competencias de la autoridad sanitaria verificando la normatividad sanitaria y garantizando la prevención y control de los diferentes factores de riesgo que puedan poner en peligro a la salud pública. 7.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se desarrolaron los procesos descritos en los lineamientos técnicos relacionados con la VSA del convenio PPSPIC. 7.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
8	8 OBLIGACIÓN: 8 Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 8.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Notificación de los eventos de interés en salud pública detectadas en las intervenciones. 8.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
9	9 OBLIGACIÓN: 9 Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 9.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Actividades asignadas desde el componente de vigilancia de la salud ambiental. 9.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes entregados en el componente de vigilancia de la salud ambiental.
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: Actividades asignadas desde el componente de vigilancia de la salud ambiental. 10.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes entregados en el componente de vigilancia de la salud ambiental.
11	11 OBLIGACIÓN: 11 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. 11.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Durante el mes no se recibio visita por parte de la SDS_FFD para realizar el proceso de auditoria del componente de VSA, sin embargo fue realizado el proceso de preauditoria de la linea de intervencion garantizando asi la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORIA. 11.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Durante el mes no se recibio visita por parte de la SDS_FFD para realizar el proceso de auditoria del componente de VSA, sin embargo fue realizado el proceso de preauditoria de la linea de intervencion garantizando asi la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORIA.
12	12. OBLIGACIÓN:12 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 12.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Apropiacion y adherencia a las fichas tecnicas por linea de intervencion y demas documentos operativos del componente, ademas del cumplimiento de las actividades inherentes al perfil. 12.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes entregados en el componente de vigilancia de la salud ambiental, al correo serviciosdesaludhco@gmail.com

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° 9494612313	OPERADOR:	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	FAMISANAR	2025/11/12	$ 242.000
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2025/11/12	$ 309.800
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	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	*NANCY JULIETH PINZON ROJAS* *PS_6967_2025_49DDDA* **NANCY JULIETH PINZON ROJAS** **CC: 52795258**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ* *PS_6967_2025_49DDDA* **JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA* *PS_6967_2025_49DDDA* **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 52795258		PINZON ROJAS NANCY JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 70A N 57B 74 apto 501	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7015123	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	1922544442	9494612313	I	2025/11/18	2025/11/12	BANCOLOMBIA	0	$599,000

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,936,000	$309,800			$1,936,000	$242,000			$0	$0			$1,936,000		$47,200		$0	$0		$599,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,936,000	$309,800			$1,936,000	$242,000			$0	$0			$1,936,000		$47,200		$0	$0		$599,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,936,000	$309,800			$1,936,000	$242,000			$0	$0			$1,936,000		$47,200		$0	$0		$599,000
1	CC	52795258 PINZON NANCY							X											25-14	30	$1,936,000	$309,800	EPS017	30	$1,936,000	$242,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,936,000	2.436%	$47,200	0	$0	$0	No	$599,000
Total		**Afiliados(1)**																				$1,936,000	$309,800			$1,936,000	$242,000			$0	$0			$1,936,000		$47,200		$0	$0		$599,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52795258		PINZON ROJAS NANCY JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 70A N 57B 74 apto 501	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7015123	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	1922544442	9494612313	I	2025/11/18	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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$309,800	$0	$0	$309,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$47,200	$0	$0	$47,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	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**

Bancolombia

Comprobante en línea

11 Nov 2025 22:35:42

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 1922544442

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
200.41.112.159

Fecha
11 Nov 2025 22:35:42

Referencia 2
CC

Número de factura
9494612313

Referencia 3
52795258

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9494612313

Valor del Pago
$599.000

Número de comprobante
TR2234454442

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 6002**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

Datos guardados

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 6967 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6967 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >