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: (31-12-2025)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**LIZETH VANESSA CORTES SUAREZ**			**CC:**	**1013647584**
CORREO ELECTRÓNICO:	**liziecorsua@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3232487184**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**CL 31 SUR 26 A 82**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**462300130830**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 6921 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 4.195.200**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/10/01**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/01/31**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2025/12/01 AL 2025/12/31**				

LIZETH VANESSA CORTES SUAREZ
PS_6921_2025_21A95B

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
LIZETH VANESSA CORTES SUAREZ
CC: 1013647584
CEL: 3232487184

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			
LIZETH VANESSA CORTES SUAREZ			
	CON C.C N°	**1.013.647.584**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO FISIOTERAPEUTA 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 6921 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 4.195.200	**No. HORAS EJECUTADAS**	**184**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 16.780.800	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 4.195.200
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	CUATRO (4) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO		
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. 1.1ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Acciones en el entorno educativo en el producto 58 guardianes de la salud operando en las localidades Santa Fe 8 distribuidas en la junta de acción comunal el triunfo y el hogar Sagrada familia, En la localidad de San Cristóbal 7 jornadas en la junta de acción comunal Granada Sur, parque Vikingos, fundación conocimiento y futuro y junta de acción comunal YMCA, por último la localidad de Rafael Uribe Uribe en Salón Comunal barrio Ingles.1.2PRODUCTO (EVIDENCIA): Entrega de formatos salud y nutrición y ficha conteo de jornadas correspondiente al mes de DICIEMBRE y diligenciamiento de tablero semanal y mensual.
2	2. OBLIGACIÓN: PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR. 2.1ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realización y actualización de cronograma mensual de la implementación de las acciones desarrolladas en el entorno cuidador educativo en el producto 58 Guardianes de la salud.2.2PRODUCTO (EVIDENCIA): Cronograma digital actualizado en tiempo real.
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. 3.1ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Diligenciamiento en el drive Guardianes de la salud 2025, relacionando registro de poblacional diaria, tablero semanal y fichas de conteo.3.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Entrega actualizada de soportes diligenciados en el drive Guardianes de la salud 2025, correspondiente a 20 jornadas realizadas en el mes de DICIEMBRE del 2025.
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. 4.1ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Participación en reunión de entorno en el mes de DICIEMBRE del 2025.4.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Firma de asistencia.
5	5. OBLIGACIÓN: 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. 5.1ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Desarrollo y cumplimiento de actividades en el producto de la Guardianes de la salud del mes de DICIEMBRE del 2025. Ejecución de meta establecida de 20 jornadas, desde las acciones implementadas en el área de fisioterapia.5.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Entrega de soportes diligenciados en el drive de guardianes de la salud 2025, formatos en físico de Salud y nutrición y Fichas de conteo correspondiente en el mes de DICIEMBRE del 2025.
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. 6.1ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Para el mes de DICIEMBRE del 2025 no se realiza apropiación de lineamientos según el documento técnico operativo acción integrada cuidado continuó por una vida con bienestar, vigencia octubre 1 de 2025 a 30 de junio 2027.6.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): No se cuenta con soporte.
7	7. OBLIGACIÓN: REALIZAR REVISIÓN Y RESPONDER POR LOS FORMATOS DE CAPTURA, DOCUMENTOS, BASES O INFORMES GENERADOS COMO RESULTADO DE LAS ACCIONES O INTERVENCIONES REALIZADAS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LOS ENTORNOS Y PROCESOS TRANSVERSALES DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC. 7.11ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Participación en la pre auditoría correspondiente al mes de DICIEMBRE del 2025 realizada por el profesional de apoyo.7.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Entrega de cronogramas y preauditorias, diligenciamiento de bases de datos en el drive de Guardianes de la salud 2025, entrega de fichas de conteo y formato salud y nutrición, correspondientes al mes de DICIEMBRE del 2025.

8	8. OBLIGACIÓN NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 8.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: No se realizó activación y notificación de eventos en salud publica en el mes de DICIEMBRE del 2025.8.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): No se cuenta con soporte de la actividad.
9	9. OBLIGACIÓN: ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 9.1ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Proceso de gestión documental para avance de actualización y transferencia de archivo.9.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Unidades de conservación.
10	10 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. 10.11ACTIVIDADES DESARROLLADAS: En el mes de DICIEMBRE del 2025 se realiza las canalizaciones pertinentes a los riesgos identificados en su respectivo formato y seguimiento, enviado por el link de la localidad y activación de RIAS.10.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato de canalización y seguimiento subido al link del drive electrónico.
11	11. 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. 11.1ACTIVIDADES DESARROLLADAS: En el mes de DICIEMBRE del 2025 no se han obtenido glosas para el producto o proceso ejecutado, cumpliendo con oportunidad y calidad con los productos solicitados en lineamiento bajo el convenio interadministrativo PSPIC y FFDS_SDS.11.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Durante el mes correspondiente no se ha obtenido ninguna glosa del proceso.
12	12. OBLIGACIÓN: REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN.12.11ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Realizar las actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato.12.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Cumplimiento de actividades asignadas.

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 (2025-12-01) AL (2025-12-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 9495689538	OPERADOR:	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2025/12/10	$ 209.800
PENSIÓN:	COLFONDOS	2025/12/10	$ 268.500
RIESGOS LABORALES:	SURA	2025/12/10	$ 40.900
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 519.200

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	*LIZETH VANESSA CORTES SUAREZ* *PS_6921_2025_21A95B* **LIZETH VANESSA CORTES SUAREZ** **CC: 1013647584**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*YOHNNY LIRIOLA HERNANDEZ GARCIA* *PS_6921_2025_21A95B* **YOHNNY LIRIOLA HERNANDEZ GARCIA** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA* *PS_6921_2025_21A95B* **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 1013647584		CORTES SUAREZ LIZETH VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 41 # 36 - 32 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5224741	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1995352200	9495689538	I	2025/12/19	2025/12/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$529,300

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)					$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$1,678,080	$10,100			$1,678,080	$40,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$1,678,080	$10,100			$1,678,080	$40,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$1,678,080	$10,100			$1,678,080	$40,900		$0	$0
1	CC	1013647584	CORTES LIZETH	231001	30	$1,678,080	$268,500	EPS005	30	$1,678,080	$209,800	CCF24	30	$1,678,080	$10,100	14-11	30	$1,678,080	$40,900	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$1,678,080	$10,100			$1,678,080	$40,900		$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 1013647584		CORTES SUAREZ LIZETH VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 41 # 36 - 32 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5224741	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1995352200	9495689538	I	2025/12/19	2025/12/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$529,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$268,500	$0	$0	$268,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$268,500	$0	$0	$268,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,900	$0	$0	$40,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$40,900	$0	$0	$40,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,100	$0	$0	$10,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$10,100	$0	$0	$10,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$209,800	$0	$0	$209,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$209,800	$0	$0	$209,800
TOTAL				1	$529,300	$0	$0	$529,300

Gmail

Lizeth V Cortes S <liziecorsua@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 1995352200

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 10 de diciembre de 2025 a las 4:13
Para: liziecorsua@gmail.com

¡Hola, Lizeth Vanessa Cortes Suárez !

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 529.300

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9495689538

Fecha de la transacción: 10/12/2025

CUS: 1995352200

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.

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."

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 6921 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6921 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6921 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6921 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >