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:	**GENY LAURA GOMEZ MOLINA**			**CC:**	**52912186**
CORREO ELECTRÓNICO:	**glauragmolina@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3132126094**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**KR 21 32 53 SUR AP 302**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO CAJA SOCIAL**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**24038013108**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 6772 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**				

GENY LAURA GOMEZ MOLINA
PS_6772_2025_F0E877

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
GENY LAURA GOMEZ MOLINA
CC: 52912186
CEL: 3132126094

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			
GENY LAURA GOMEZ MOLINA			
	CON C.C N°	**52.912.186**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN INGENIERIA SANITARIA 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 6772 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:	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. Productos (evidencias): Formato físicos 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 líder de línea. 2.2. Productos (evidencias): Censo establecido y direccionado por Secretaría 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. Productos (evidencias): Formato físicos 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. Productos (evidencias): Formato físicos 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 presentaron las actas y formatos diligenciados correspondientes al mes. 5.2. Productos (evidencias): Formato físicos 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 técnicos enviados desde nivel central de la SDS y reinducciones direccionadas desde la línea de intervención. 6.2. Productos (evidencias): Acta en poder del líder de la línea de calidad del agua y saneamiento básico de las localidades de Rafael Uribe y San Cristóbal.
	7. Obligación 7: 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. 7.1. Actividades desarrolladas: Visitas de IVC a: IPS 4H, IPS 8H, Profesionales independientes de la salud, Establecimientos de educación para el

7	trabajo y desarrollo humano y otros tipos de educación, Establecimientos de educación preescolar, básica y media (público), conglomerados comerciales, Establecimientos de educación preescolar, básica y media (privado), Establecimientos de educación preescolar, básica y media (jardín infantil), Establecimientos de alojamiento y hospedaje sin servicios adicionales. 7.2. Productos (evidencias): F Formato físicos 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: No hubo para el periodo. 8.2. Productos (evidencias): No hubo para el periodo.
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. Productos (evidencias): 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: No hubo para el periodo. 10.2. Productos (evidencias): No hubo para el periodo.
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 recibió visita por parte de la SDS_FFD para realizar el proceso de auditoría del componente de VSA, sin embargo, fue realizado el proceso de preauditoria de la línea de intervención garantizando así la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORÍA. 11.2. Productos (evidencias): Durante el mes no se recibió visita por parte de la SDS_FFD para realizar el proceso de auditoría del componente de VSA, sin embargo, fue realizado el proceso de preauditoria de la línea de intervención garantizando así la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORÍA.
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: Apropiación y adherencia a las fichas técnicas por línea de intervención y demás documentos operativos del componente, además del cumplimiento de las actividades inherentes al perfil. 12.2. Productos (evidencias): luisgomezcasb@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 (2025-12-01) AL (2025-12-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 949592116	OPERADOR:	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2025/12/11	$ 216.300
PENSIÓN:	PORVENIR	2025/12/11	$ 276.800
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2025/12/11	$ 42.200
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 535.300

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	*GENY LAURA GOMEZ MOLINA* *PS_6772_2025_F0E877* **GENY LAURA GOMEZ MOLINA** **CC: 52912186**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ* *PS_6772_2025_F0E877* **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_6772_2025_F0E877* **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 52912186		GOMEZ MOLINA GENY LAURA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 9h 39 63	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3734622	Si

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	1998275004	9495692116	I	2025/12/19	2025/12/11	BANCO CAJA SOCIAL	0	$569,900

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)					$1,729,676	$276,800			$1,729,676	$216,300			$1,729,676	$34,600			$1,729,676	$42,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,729,676	$276,800			$1,729,676	$216,300			$1,729,676	$34,600			$1,729,676	$42,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,729,676	$276,800			$1,729,676	$216,300			$1,729,676	$34,600			$1,729,676	$42,200		$0	$0
1	CC	52912186	GOMEZ GENY	230301	30	$1,729,676	$276,800	EPS005	30	$1,729,676	$216,300	CCF24	30	$1,729,676	$34,600	14-7	30	$1,729,676	$42,200	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,729,676	$276,800			$1,729,676	$216,300			$1,729,676	$34,600			$1,729,676	$42,200		$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 52912186		GOMEZ MOLINA GENY LAURA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 9h 39 63	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3734622	Si

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	1998275004	9495692116	I	2025/12/19	2025/12/11	BANCO CAJA SOCIAL	0	$569,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$276,800	$0	$0	$276,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$276,800	$0	$0	$276,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,200	$0	$0	$42,200
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$42,200	$0	$0	$42,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,600	$0	$0	$34,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$34,600	$0	$0	$34,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$216,300	$0	$0	$216,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$216,300	$0	$0	$216,300
TOTAL				1	$569,900	$0	$0	$569,900

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

¡Transacción exitosa!

Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción “Regresar al comercio” y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

Fecha y hora: 10 diciembre 2025 09:28 p.m.
Dirección IP: 152.201.95.30
Número de transacción: APII5344325420079426
Número de confirmación: 4634ad6cc751

Cuenta Origen: GENY LAURA GOMEZ MOLINA *******3108
Comercio: APORTES EN LINEA
Nit del comercio: 9999001472382
Código del servicio: 99000

Referencia de Pago: 9495692116
REFERENCIA 1: 152.201.95.30
REFERENCIA 2: CC
REFERENCIA 3: 52912186

Código de la transacción (CUS): 1998275004
Fecha de la solicitud: 10 diciembre 2025
Ciclo de la transacción: 1

Valor: $ 569.900,00
Descripción de la transacción: Pago de la Planilla de aportes con clave 9495692116
Valor del impuesto: $ 0,00

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

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 6772 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025 (1).pdf	PS 6772 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6772 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6772 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >