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:	**ANGGIE LORENA VERGARA QUINTERO**			**CC:**	**1018473125**
CORREO ELECTRÓNICO:	**anggiel.vergaraq@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3503493564**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**KR 77U51A 19 SUR**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**NU**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**28751975**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 6886 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**				

ANGGIE LORENA VERGARA QUINTERO
PS_6886_2025_2E17FF

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
ANGGIE LORENA VERGARA QUINTERO
CC: 1018473125
CEL: 3503493564

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			
ANGGIE LORENA VERGARA QUINTERO			
	CON C.C N°	**1.018.473.125**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN TRABAJO SOCIAL 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 6886 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: ACCIÓN ESTRATÉGICA LOCAL: reunión de equipo local el 16/12/2025, reunión equipo análisis el 12/12/2025, alistamiento espacio de coordinación de políticas el 12/12/2025, espacio de coordinación de políticas el 16/12/2025, reunión proceso el 19/12/2025. GESTIÓN INTERSECTORIAL: jornada fundación Eudes 01/12/2025, jornada MÁS Bienestar el 03/12/2025, jornada territorial Mujer contigo en tu barrio el 05/12/2025, UTA LGBTI el 09/12/2025, COLMYEG el 09/12/2025, recorrido sensibilización barrio santa fe el 10/12/2025, jornada fundación ACJ el 11/12/25, mesa SAAT el 12/12/2025, jornada ASP Castillo el 17/12/2025, mesa ZESAI el 18/12/2025, mesa local manzana del cuidado el 19/12/2025. 1.2. Producto (evidencias): Actas y listados de asistencia
2	2. Obligación 2: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1. Actividades desarrolladas: Se diligencia cronograma semanal con el reporte de actividades según últimas indicaciones del PS-PIC con acciones programadas para el mes de diciembre y se brinda información a la líder local de actualización de los mismos. 2.2. Producto (evidencias): Cronograma en drive
3	3. Obligación 3: Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la información y/o soportes que se soliciten conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 3.1. Actividades desarrolladas: Diligenciamiento del informe mensual anexo 1 matriz de gestión de políticas: Agenda Estratégica Local, Acciones Conjuntas, Gestión Intersectorial y Seguimiento a Políticas Públicas Mujer y Equidad de Género y LGBTI. 3.2. Producto (evidencias): Anexo 1
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: Se participa en reuniones de delegados por la líder local el 16/12/2025, alistamiento espacio de coordinación de políticas el 12/12/2025 y preauditoria el 29/12/2025. 4.2. Producto (evidencias): Actas y listados de asistencia
	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: jornada fundación Eudes 01/12/2025, jornada MÁS Bienestar el 03/12/2025, jornada territorial Mujer contigo en tu barrio el 05/12/2025, recorrido sensibilización barrio santa fe el 10/12/2025, jornada fundación ACJ AmaneSer el 11/12/2025, jornada ASP

5	Castillo el 17/12/2025. 5.2. Producto (evidencias): Actas y listados de asistencia
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: se espera convocatoria de asistencia técnica por la Secretaría Distrital de Salud y se participa en fortalecimiento de educación para la salud el día de reunión de equipo local. 6.2. Producto (evidencias): Actas y listados de asistencia
7	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: Diligenciamiento del aplicativo SEGPLAN correspondiente al mes de octubre y matriz poblacional con el reporte de a noviembre 2025 de las políticas públicas de Mujer y Equidad de Género y LGBTI. 7.2. Producto (evidencias): SEGPLAN y matriz poblacional
8	8. Obligación 8: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 8.1. Actividades desarrolladas: En caso que se identifique la notificación de eventos de acuerdo a necesidad. 8.2. Producto (evidencias): Formatos
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: Se suben actas de las acciones realizadas en el mes según organización establecida en las carpetas del drive desde la interacción estratégica local y gestión intersectorial local. 9.2. Producto (evidencias): Drive
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 Pública, GESI, ACCVSyE, Notificación de EISP y Participación Social. 10.1. Actividades desarrolladas: Se realizan 3 activaciones de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud por medio del diligenciamiento del formato de canalizaciones el 22/12/2025, así como gestión de 6 casos remitidos de la política pública de Mujer y Equidad de Género y se hace el cargue de los mismos al SIRC. 10.2. Producto (evidencias): Correo y anexo 10
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: Se organizan soportes para seguimiento retrospectivo con pertinencia de acuerdo al registro de información para las políticas públicas de Mujer y Equidad de Género y LGBTI. 11.2. Producto (evidencias): Actas y listados de asistencia
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: elaboración de actas y gestión documental, reunión del proceso 19/12/2025. 12.2. Producto (evidencias): Actas y listados de 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 (2025-12-01) AL (2025-12-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 9496071219	OPERADOR:	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SALUD TOTAL	2025/12/05	$ 209.800
PENSIÓN:	PORVENIR	2025/12/05	$ 268.500
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	2025/12/05	$ 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	*ANGGIE LORENA VERGARA QUINTERO* *PS_6886_2025_2E17FF* **ANGGIE LORENA VERGARA QUINTERO** **CC: 1018473125**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*MAYRA MILENA JARAMILLO QUIROZ* *PS_6886_2025_2E17FF* **MAYRA MILENA JARAMILLO QUIROZ** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA* *PS_6886_2025_2E17FF* **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 1018473125		VERGARA QUINTERO ANGGIE LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 77U #51A19 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3503493564	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	1000000635	9496071219	I	2025/12/05	2025/12/05	BANCO DE BOGOTA	0	$552,800

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	$33,600			$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	$33,600			$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	$33,600			$1,678,080	$40,900		$0	$0
1	CC	1018473125 VERGARA ANGGIE	230301	30	$1,678,080	$268,500	EPS002	30	$1,678,080	$209,800	CCF21	30	$1,678,080	$33,600	14-23	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	$33,600			$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 1018473125		VERGARA QUINTERO ANGGIE LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 77U #51A19 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3503493564	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

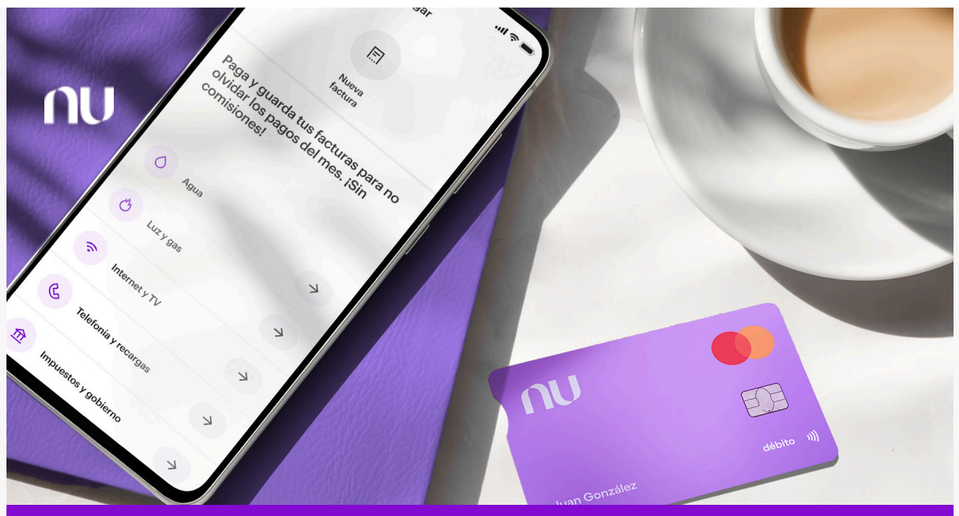
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1000000635	9496071219	I	2025/12/05	2025/12/05	BANCO DE BOGOTA	0	$552,800

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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$268,500	$0	$0	$268,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,900	$0	$0	$40,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$40,900	$0	$0	$40,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,600	$0	$0	$33,600
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$33,600	$0	$0	$33,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$209,800	$0	$0	$209,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$209,800	$0	$0	$209,800
TOTAL				1	$552,800	$0	$0	$552,800

Tu comprobante de pago de servicio.
1 mensaje

Nu <nu@nu.com.co> vie, 5 dic 2025 a la hora 11:34 a. m.
Para: anggiel.vergaraq@gmail.com



Aquí está el comprobante del pago de tu servicio.

5 dic 2025 - 11:34:12

Detalle

Monto: $552.800,00

Costo extra: $0

Tipo de transacción: Pago de servicio

Número de referencia: 9496071219

Recibe

Empresa a la cual se realizará el pago: Planilla As Aportes En Linea

Envía

Nombre: Anggie Lorena Vergara Quintero

Método de pago: Cuenta Nu

Información adicional

Código de operación: fe080566-b587-44aa-8199-22de5918333f

Si tienes alguna duda, dirígete al menú '**Ayuda**' directamente desde tu app para chatear con nosotros o escríbenos al correo ayuda@nu.com.co.

Si estás en Colombia, puedes llamarnos al 01 800 917 2000 o si estás en Bogotá, al (+57) 601 357 1102.

Si ya no deseas recibir nuestros correos electrónicos **cancela aquí la suscripción.**

Política de Privacidad Nu

Nu C.F. hace parte de Nubank - NIT 901.658.107-2
© Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.A. 2025

La Cuenta de Ahorros está respaldada por el Fondo de Garantías - Fogafín.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Fogafín Seguridad para tu dinero | Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co

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 6886 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6886 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6886 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6886 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >