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: (31-03-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**GREISSY JULIETH HURTADO TRUJILLO**			**CC:**	**1033764780**
CORREO ELECTRÓNICO:	**greisht18@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3217501575**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**Cl 46 5 21**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DE BOGOTA**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**199121062**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 3527 2026**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 1.824.000**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2026/03/16**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/05/31**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2026/03/20 AL 2026/03/31**				

GREISSY JULIETH HURTADO TRUJILLO
PS_3527_2026_A03615

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
GREISSY JULIETH HURTADO TRUJILLO
CC: 1033764780
CEL: 3217501575

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			
GREISSY JULIETH HURTADO TRUJILLO			
	CON C.C N°	**1.033.764.780**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN INGENIERIA DE ALIMENTOS 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 3527 2026**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2026/03/16**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 10.627.840	**No. HORAS EJECUTADAS**	**80**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 10.627.840	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 1.824.000
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	TRES (3) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE		

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 físico 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 establecidos por el líder de la línea. 2.2 Productos (evidencias): Censo establecido y direccionado por la 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 presentarán las actas y formatos diligenciados correspondientes al mes. 3.2 Productos (evidencias): Formato físico 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 físico 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: Apropiación conceptual de los lineamientos técnicos enviados desde nivel central de la SDS y reinducciones direccionadas desde la línea de intervención. 5.2 Productos (evidencias): Actas en poder de la líder de alimentos sanos y seguros de las localidades de Santa Fe.
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): Actas en poder de la líder de alimentos sanos y seguros de las localidades de Santa Fe.
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: Actividades de IVC a desarrolladas en la Localidad de Santa Fe: Visitas de IVC a Restaurantes - Operativos de Alimentos y Bebidas - Supermercados-Plazas de mercado Las nieves, cruces y perseverancia 7.2 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.

8	8. Obligación 8: NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 8.1 Actividades desarrolladas: No se presentarán durante el mes. 8.2 Productos (evidencias): No se presentarán durante el mes.
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 período. 10.2 Productos (evidencias): No hubo para el período.
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 VSA, sin embargo, fue realizado el proceso de pre auditoria de la línea de intervención garantizando así la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORIA. 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 VSA, sin embargo, fue realizado el proceso de pre auditoria de la línea de intervención garantizando así 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: Apropiación y adherencia a las fichas técnicas por línea de intervención y demás documentos operativos del componente, además del cumplimiento de las actividades incorporadas al perfil. 12.2 Productos (evidencias): Relación de soportes y/o actas de IVC al correo basesscan@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 (2026-03-20) AL (2026-03-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 9500716985	OPERADOR:	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2026/03/16	$ 218.900
PENSIÓN:	PORVENIR	2026/03/16	$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2026/03/16	$ 42.700
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 541.800

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	*GREISSY JULIETH HURTADO TRUJILLO* *PS_3527_2026_A03615* **GREISSY JULIETH HURTADO TRUJILLO** **CC: 1033764780**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ* *PS_3527_2026_A03615* **JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE* *PS_3527_2026_A03615* **DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE** **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 1033764780		HURTADO TRUJILLO GREISSY JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl. 46 #5-21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	145655366	9500716985	I	2026/03/18	2026/03/16	BANCOLOMBIA	0	$541,800

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	Dias	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)																					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**		**$42,700**		**$0**	**$0**		**$541,800**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**		**$42,700**		**$0**	**$0**		**$541,800**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**		**$42,700**		**$0**	**$0**		**$541,800**
1	CC	1033764780 HURTADO GREISSY																	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-7	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	0	$0	$0	No	$541,800
Total	**Afiliados(1)**																				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

Bancolombia

Comprobante en línea

16 Mar 2026 15:16:29

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 145655366

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
10.129.7.4

Fecha
16 Mar 2026 15:16:29

Referencia 2
CC

Número de factura
9500716985

Referencia 3
1033764780

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9500716985

Valor del Pago
$541.800

Número de comprobante
TR1514155366

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 6378**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA