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: (31-01-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**EMILIANO PEDRAZA ALBA**			**CC:**	**79811475**
CORREO ELECTRÓNICO:	**eemilianopedraza@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3013848790**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**CL 51D BIS SUR 5A 59 ESTE**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCOLOMBIA**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**80651516246**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 7467 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 2.980.800**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/10/09**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/02/28**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2026/01/01 AL 2026/01/31**				

EMILIANO PEDRAZA ALBA
PS_7467_2025_FC2980

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
EMILIANO PEDRAZA ALBA
CC: 79811475
CEL: 3013848790

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			
EMILIANO PEDRAZA ALBA			
	CON C.C N°	**79.811.475**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO EN SISTEMAS PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. PARA EL DESARROLLO DEL CONVENIO MAS BIENESTAR		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**PS 7467 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/09**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 2.285.280	**No. HORAS EJECUTADAS**	**0**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 17.189.280	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 2.980.800
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	CINCO (5) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ANA MARGARET RABA SIERRA		

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	Obligación 1: 1.1 Actividades desarrolladas: PRESTAR SUS SERVICIOS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES, SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED 1.2 Productos (evidencias): Se presta los servicios de como técnico de sistemas con calidad y oportunidad, en cumplimiento de los lineamientos técnicos del convenio y el cronograma de actividades. admisiones del mes de diciembre se realizaron 1284 admisiones, esto de con archivos aplicados de lunes a sábado con 60 a 250 , casos para subir admisión ,subsanaciones. Información contenida en correo y unidad. https://docs.google.com/spreadsheets/d/1NP2TF1wvzf2jj9lQxiwA23tvuOwhor6t/edit?userstoinvite=duvan2016.sena%40gmail.com&sharingaction=manageaccess&role=writer&gid=1250822982#gid=1250822982 1
2	Obligación 2: 2.1 Actividades desarrolladas: PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR, ADICIONALMENTE CON LA FINALIZACION DEL MES SE DEBE ENTREGAR UN INFORME DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS PARA LA EJECUCION DE SUS ACTIVIDADES. 2.2 Productos (evidencias): Se generan rutinas de trabajo ajustadas a la demandan del mismo por parte del convenio, se están estableciendo. La oportunidad de validar cronogramas de ajuste de subsanaciones. Se realizarán actividades diarias con los diferentes componentes, para subsanar y mejorar las herramientas actuales https://drive.google.com/drive/folders/1DQUIhwjM5LGGh1KYhFEM5jrbils_Sy9 2
3	Obligación 3: 3.1 Actividades desarrolladas: APOYAR LA PRESTACION DE SERVICIOS EN EL DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES, PRESENTANDO LA INFORMACION Y/O SOPORTES QUE SE SOLICITE CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TECNICOS DEL CONVENIO VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 3.2 Productos (evidencias): Se genera la creación de drives, para mantener informados a los componentes, de interés sobre las temáticas a trabajar, por localidad y uno general por convenio.
4	Obligación 4: 4.1 Actividades desarrolladas: 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 HABILITACION Y ACREDITACION DE SERVICIOS DE SALUD. 4.2 Productos (evidencias): Se realiza retroalimentación con los pares y componentes de forma vertical y horizontal validando las posibles, oportunidades de mejora. teniendo reuniones de mejora de procesos
5	Obligación 5: 5.1 Actividades desarrolladas: REALIZAR APROPIACION CONCEPTUAL DESDE SU PERFIL CON LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TECNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 5.2 Productos (evidencias): no aplica para el mes para el mes correspondiente.
	Obligación 6: 6.1 Actividades desarrolladas: SUPERVISAR LOS PROCESOS DE ASISTENCIA TECNICA DESDE LOS DIFERENTES PROCESOS DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES (HOGAR) CONFORME A SU SABER DISCIPLINAR Y PROFESIONAL, EN FUNCION DE LOS REQUERIMIENTOS PROCESOS DISPUESTOS POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE BOGOTÁ. 6.2 Productos (evidencias): Se realiza asistencia técnica con las auxiliares de ministerio el día 12/diciembre 2025 con la intención de dar a conocer , errores en el diligenciamiento de los diferentes formularios de la herramienta .

6	https://docs.google.com/document/d/1v0e1NN9AlEyMp8lqCSJ3jpevxdO88RLN/edit
7	Obligación 7: 7.1 Actividades desarrolladas: REALIZAR LA REVISION, ALISTAMIENTO Y ENTREGA CON CALIDAD DE CADA UNO DE LOS FORMATOS, DOCUMENTOS, BASES O INFORMES GENERADOS COMO RESULTADO DE LAS ACCIONES O INTERVENCIONES REALIZADAS EN CUMPLIMIENTO A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TECNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 7.2 Productos (evidencias): Se están validando la demanda como la solicitud de los diferentes componentes, con la iniciativa de generar estos formatos, como herramientas la cual apoya a la gestión de servicio. Se relaciona para este efecto. base de admisiones , aplicadas al drive y copia de tablero de control también en el drive Plano de admisiones https://docs.google.com/spreadsheets/d/1XF7TaU8DasgqM8agcEk5GGq782T1Q3XU/edit?gid=1084888103#gid=1084888103 tablero de control https://docs.google.com/spreadsheets/d/1S21RxxAXFutglGPj8qiF4x--S7HnE12S/edit?gid=1653160264#gid=1653160264
8	Obligación 8: 8.1 Actividades desarrolladas: PARTICIPAR Y GESTIONAR LOS ACERCAMIENTOS COMUNITARIOS E INSTITUCIONALES QUE SE REQUIERAN, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE CADA PROCESO. 8.2 Productos (evidencias): No aplica para el perfil profesional, no aplica para el mes correspondiente.
9	Obligación 9: 9.1 Actividades desarrolladas: ACTIVAR Y NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 9.2 Productos (evidencias): Dentro de mis actividades, encuentro la necesidad de comprometerse por medio de la información continua a dependencias las cuales puedan generar eco, sobre situaciones de carácter de atención, en primera instancia.
10	Obligación 10: 10.1 Actividades desarrolladas: PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TECNICAS CONVOCADAS POR SDS DE ACUERDO CON LOS PROCESOS ASIGNADOS Y CONFORME A LAS ACTIVIDADES, METAS Y PRODUCTOS ESTABLECIDOS EN LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TECNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 10.2 Productos (evidencias): NO aplica para el mes correspondiente.
11	Obligación 11: 11.1 Actividades desarrolladas: ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACION GENERADA DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCION DOCUMENTAL. 11.2 Productos (evidencias): No aplica para el mes ni el componente, no tiene articulación para la conservación de folios.
12	Obligación 12: 12.1 Actividades desarrolladas: REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN. 12.2 Productos (evidencias): Se realiza informes a demanda de servicio, teniendo en cuenta las problemáticas a tratar en cada uno de estos como los son los servicios y propuestas generadas en este, como los son informes con línea de tiempo
13	Obligación 13: 13.1 Actividades desarrolladas: REALIZAR SEGUIMIENTO Y ACTUALIZACION PERIODICA DE LOS APLICATIVOS, BASES Y DRIVE DISPUESTOS POR LA SDS PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES. 13.2 Productos (evidencias): Realice la actualización constante de bases de datos como cuadros de control esto con el fin de saber. cómo aplicar los cambios en la gestión operativa de los sistemas, garantizando la toma de decisiones validadas en la calidad de la información
14	Obligación 14: 14.1 Actividades desarrolladas: RECIBIR Y VERIFICAR LAS BASES REMITIDAS POR PARTE DE SDS PARA LA DISTRIBUCION A LOS EQUIPOS. 14.2 Productos (evidencias): Se validan las bases enviadas por parte de la secretaría, validando su calidad en la información y que esta sea pertinente a las actividades, que se solicitan en el convenio, analiza las bases e información contenida en los diferentes datos.
15	Obligación 15: 15.1 Actividades desarrolladas: REALIZAR DESCARGAS DE LAS BASES DE DATOS DEL APLICATIVO GTAPS SEGÚN SOLICITUD DEL EQUIPO, PARA EL CORRECTO SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS EN EL CONVENIO MAS BIENESTAR 15.2 Productos (evidencias): No se recibieron bases de datos por parte de la SECRETARIA DE SALUD, no aplica al mes correspondiente

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 (2026-01-01) AL (2026-01-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 9497297541	OPERADOR:	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2026/01/05	$ 178.000
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2026/01/05	$ 227.800
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2026/01/05	$ 34.700
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 440.500

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	*EMILIANO PEDRAZA ALBA* *PS_7467_2025_FC2980* **EMILIANO PEDRAZA ALBA** **CC: 79811475**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*SANDRA YANNETH CONTRERAS PEÑALOSA* *PS_7467_2025_FC2980* **SANDRA YANNETH CONTRERAS PEÑALOSA** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*ANA MARGARET RABA SIERRA* *PS_7467_2025_FC2980* **ANA MARGARET RABA SIERRA** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

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 79811475		PEDRAZA ALBA EMILIANO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 51D BIS SUR # 5A 59 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3717845	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1000001780	9497297541	I	2026/01/20	2026/01/05	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

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)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC 79811475	PEDRAZA EMILIANO	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS008	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-7	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

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 79811475		PEDRAZA ALBA EMILIANO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 51D BIS SUR # 5A 59 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3717845	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1000001780	9497297541	I	2026/01/20	2026/01/05	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

Banco de Bogot

Comprobant
Pago de servi

ID PDV: 160610
Fecha: 2026/01/03 15:56:37

Convenio: PLANILLA AS Al
LINEA (Planilla Asistida Apc
Código de convenio: 1506
Referencia de pago: 9497297
Núm apro/recibo: 250255
Trx: 2387369075
Terminal Aval: **7915**
Valor: $440.500,00
Estado: Exitosa

El costo de esta transacción
Línea de atención al cliente Bogo
Nacional 018000512
La transacción es realizada por l
El pago de convenios es elect
Banco de Bogotá

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

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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐	PS_7467_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	PS_7467_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	Proveedor
☐	PS_7467_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	PS_7467_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	Proveedor
☐	PS_7467_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025.pdf	PS_7467_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025.pdf	Proveedor

Cancelar

< Evaluación