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: (30-04-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**SAIDE ARAQUE GARCIA**			**CC:**	**52838651**
CORREO ELECTRÓNICO:	**SAIDEARAQUE@HOTMAIL.COM**			**TELÉFONO:**	**3208455249**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**CL 45 SUR 72B 17**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BBVA COLOMBIA**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**0070288212**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 3223 2026**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 4.195.200**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2026/02/16**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/05/31**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2026/04/01 AL 2026/04/30**				

SAIDE ARAQUE GARCIA
PS_3223_2026_5985DE

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
SAIDE ARAQUE GARCIA
CC: 52838651
CEL: 3208455249

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			
SAIDE ARAQUE GARCIA			
	CON C.C N°	**52.838.651**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA 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 3223 2026**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2026/02/16**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 15.102.720	**No. HORAS EJECUTADAS**	**184**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 15.102.720	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 4.195.200
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	TRES (3) MESES Y DIECIOCHO (18) DIAS		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ		

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 sesiones con oportunidad y calidad en las instituciones públicas y privadas de las localidades de la Candelaria, Rafael Uribe Uribe, los Mártires y San Cristóbal. 1.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Fichas de sesiones colectivas del producto 20, fichas colectivas, se encuentran archivadas en físico, organizadas en cajas debidamente marcadas dentro del archivo del Entorno Educativo.
2	2. Obligación 2: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2. 1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se elaboro y actualizo el cronograma de actividades de abril 2026. 2.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Repositorio en Drive del Entorno Cuidador Educativo con el cronograma de actividades actualizado y diligenciado.
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 desarrollaron intervenciones en instituciones públicas y/o privadas previamente concertadas, para dar alcance a la la ejecución del Producto 20: bienestar en colegios estas también acompañadas con jornadas de lanzamiento en las localidades san Cristóbal y Rafael Uribe Uribe y sesiones en cursos priorizados para la promoción de hábitos saludables. 3.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos de sesiones colectivas. decálogos y formatos de jornadas que contienen el registro de asistencia y la descripción de cada sesión, se encuentran archivadas en físico, organizadas en cajas debidamente marcadas dentro del archivo del Entorno Educativo.
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: Desarrolle fortalecimiento y formación continua para la ejecución de las acciones puestas desde secretaria de salud y se ejecutaron con calidad en el entorno educativo, se participó en reuniones Programada del territorio. 4.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Los formatos de sesiones colectivas, que incluyen el registro de asistencia y la descripción de cada sesión, así como las actas de participación, se encuentran disponibles en formato digital en los drives del Entorno Educativo o del territorio de Rafael Uribe.
5	5.Obligacion :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 realizó con eficiencia, exactitud y oportunidad el abordaje de las sesiones colectivas, y otras acciones solicitadas por lineamiento durante el mes de abril 2026. 5.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos de sesiones colectivas que contienen el registro de asistencia y la descripción de cada sesión, Actas de participación, Fichas de conteo de jornadas y decálogos las cuales se encuentran archivadas en físico, organizadas en cajas debidamente marcadas dentro del archivo
6	6. Obligacion: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 AC 6.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: realice lectura y apropiación conceptual de la última versión de los lineamientos modificación caja de herramientas para el producto 20. 6.2 PRODUCTO (EVIDENCIA acta de apropiación
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 con los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC. 7.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: se diligenciaron fichas de sesiones colectivas, Drive con información relacionada al producto, tableros mensuales y semanales, y reportes solicitados por lineamiento durante el mes de abril 2026. 7.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Las fichas de sesiones colectivas, se encuentran archivadas en físico, organizadas en cajas debidamente marcadas dentro del archivo del Entorno Educativo.

8	8. Obligacion:8 Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 8.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: No se desarrollo esta actividad durante el mes de en abril 2026, debido a que no surgieron eventos de notificación en las instituciones intervenidas durante el mes . 8.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): No se cuenta con soporte de la actividad.
9	9. Obligacion:9 Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo con la normatividad y tabla de retención documental. 9.1ACTIVIDADES DESARROLLADAS: se llevó a cabo y se realizó proceso de gestión documental para avance de actualización y transferencia de archivo. 9.2PRODUCTO (EVIDENCIA): para el mes de abril se programó jornada de desarrollo de gestión documental de soporte implementados en año pasado.
10	10. Obligacion:10 Dar cumplimiento a las actividades de los procesos TRANSVERSALES del PSPIC, de acuerdo con su competencia: CANALIZACIONES, PAI, Educación para la Salud Publica, GESI, ACCVS y E, Notificación de EISP y Participación Social. 10.1Actividades desarrolladas En el mes de abril 2026 se realizó el proceso de canalizaciones en su respectivo formato y seguimiento enviado por correo electrónico y activación de RIAS. 10.2 Productos (evidencias): Formato de canalizaciones y seguimiento los cuales se evidencian en correo electrónico y drive de canalizaciones.
11	11. Obligacion: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. 11.1Actividades desarrolladas: En el mes de abril 2026 no se generaron 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 Productos (evidencias): Durante el mes correspondiente no se ha obtenido ninguna glosa del proceso
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. 12.1Actividades desarrolladas: Se realizaron acciones y actividades requeridas de acuerdo con la necesidad del contrato dentro de la localidad Rafael Uribe Uribe y el producto Acción de bienestar grupos socioeducativos de vacaciones con MAS bienestar. 12.2Productos (evidencias): Los soportes requeridos, según la actividad, fueron entregados en formato físico o digital al Entorno Educativo y al territorio de Rafael Uribe, conforme a lo solicitado

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 (2026-04-01) AL (2026-04-30)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 9502102413	OPERADOR:	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SURA	2026/04/14	$ 218.900
PENSIÓN:	PORVENIR	2026/04/14	$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/04/14	$ 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	*SAIDE ARAQUE GARCIA* *PS_3223_2026_5985DE* **SAIDE ARAQUE GARCIA** **CC: 52838651**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*NELEYI GUARACA PENAGOS* *PS_3223_2026_5985DE* **NELEYI GUARACA PENAGOS** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ* *PS_3223_2026_5985DE* **ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ** **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 52838651		ARAQUE GARCIA SAIDE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 39 No 68g-99 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8113595	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	1000001141	9502102413	I	2026/04/15	2026/04/14	BANCO DE BOGOTA	0	$541,800

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
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
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
1	CC	52838651	ARAQUE SAIDE	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$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 52838651		ARAQUE GARCIA SAIDE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 39 No 68g-99 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8113595	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	1000001141	9502102413	I	2026/04/15	2026/04/14	BANCO DE BOGOTA	0	$541,800

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
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$541,800**

Multipagas

OFC: 1 - RM - Multiplaza

FCH: 13/04/2026 05:44:07 PM

CAJ: CLVARGAS - CLAUDIA MARCELA VARGAS HURTADO

TER:

TRANSACCION	Movii PLANILLA AS APORTES EN LINEA
REFERENCIA 1	9502102413
REFERENCIA 2	0
REFERENCIA 3	
VALOR	541,800.00

MEDIOS DE PAGO	**VALOR**
Efectivo Recibido	541,800.00

535905b65a17441f1771677782922B2

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		
	1 PS 3223 2026 CRP -11921.pdf	1 PS 3223 2026 CRP -11921.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PS 3223 2026 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 3223 2026 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 3223 2026 CUENTA DE COBRO ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf	PS 3223 2026 CUENTA DE COBRO ADICIONALES FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 3223 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 3223 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 3223 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 3223 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >