**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: (31-05-2026)** | | | | | |
| **NOMBRES Y APELLIDOS:** | **DIANA ALEXANDRA BERNAL MARTINEZ** | | | **CC:** | **52494585** |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** | **DIANKIBERNAL@GMAIL.COM** | | | **TELÉFONO:** | **3144162439** |
| **DIRECCIÓN DOMICILIO:** | **KR 80 A 70 40** | | | **CIUDAD:** | **BOGOTA** |
| **BANCO AL CUAL CONSIGNAR:** | **BANCOLOMBIA** | **TIPO DE CUENTA:** | **AHORROS** | **N° CUENTA:** | **67397781370** |
| **DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO** | | | | | |
| **Nº DEL CONTRATO:** | **PS 3191 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 2026/05/01 AL 2026/05/31** | | | | |

*DIANA ALEXANDRA BERNAL MARTINEZ*
*PS_3191_2026_B0AB1A*

**NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:**
**DIANA ALEXANDRA BERNAL MARTINEZ**
**CC: 52494585**
**CEL: 3144162439**

| | | |
|---|---|---|
| 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**<br>**APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN**<br>**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<br>**VERSIÓN:** 2<br>**FECHA:** 2025-06-09 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y** | | | |
| **DIANA ALEXANDRA BERNAL MARTINEZ** | | | |
| | **CON C.C N°** | **52.494.585** | |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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 3191 2026** | **FECHA INICIO CONTRATO** | **2026/02/16** |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | $ 15.102.720 | **No. HORAS EJECUTADAS** | **184** |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:** | $ 15.967.980 | **VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:** | $ 4.195.200 |
| **PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS** | CUATRO (4) MESES | | |
| **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<br>(Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes) |
|---|---|
| 1 | OBLIGACIÓN: 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: Desarrollar actividades propuestas en el entorno laboral durante el mes de Octubre 2025, como son: brindar asesoría para el cuidado y la protección de la salud mental en niños, niñas y adolescentes y asesorías en promoción del cuidado de la salud con énfasis en prevención de factores de riesgo en salud mental. 1.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos de NNA,UTIS, TAMIZAJES. |
| 2 | OBLIGACIÓN: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Presentación y actualización de cronograma de actividades de manera mensual 2.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Cronograma en magnético-Drive https://docs.google.com/spreadsheets/d/1cEjnF2Eo/edit? |
| 3 | OBLIGACIÓN: 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: Brindar apoyo de las actividades programadas por el entorno laboral en pro del cumplimiento de las metas y demás actividades que disponga el líder del entorno. 3.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta y listado de asistencia |
| 4 | OBLIGACIÓN: 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: Brindar asesorías de promoción del cuidado de la salud mental en Niños , niñas y adolescentes , y a los trabajadores de la economía informal en unidades de trabajo de alto , mediano y bajo impacto. 4.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos de NNA,UTIS, TAMIZAJES |
| 5 | OBLIGACIÓN: 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: Desarrollar actividades propuestas en el entorno laboral durante el mes de AGOSTO 2025, como son: brindar asesoría para el cuidado y la protección de la salud mental en niños, niñas y adolescentes y asesorías en promoción del cuidado de la salud con énfasis en prevención de factores de riesgo en salud mental. 5.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos de NNA,UTIS, TAMIZAJES |
| 6 | OBLIGACIÓN: 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 realiza lectura a los lineamientos de la nueva vigencia y demás material de apoyo para la ejecución de actividades. 6.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta y listado de asistencia |
| 7 | OBLIGACIÓN: 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: Validación de formatos con calidad que garanticen la información correspondiente al desarrollo de las actividades ejecutadas. 7.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos de NNA y UTIS. |
| 8 | OBLIGACIÓN: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 8.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: se realiza canalización sectorial e intersectorial y agendamiento a usuarios de eps Capital salud teniendo en cuenta rutas de atención integral en salud y población a abordar. 8.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato de excel al correo de canalizaciones |
| 9 | OBLIGACIÓN: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 9.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se realiza gestión documental mensual de acuerdo a las necesidades desarrolladas y auditadas en el proceso anterior 9.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta y listado de asistencia. |

| | |
|---|---|
| 10 | OBLIGACIÓN: 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: se realiza canalización sectorial e intersectorial y agendamiento a usuarios de Eps Capital salud teniendo en cuenta rutas de atención integral en salud y población a abordar. 10.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato de Excel al correo de canalizaciones. |
| 11 | OBLIGACIÓN: 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: Realizar revisión detallada de soportes de las intervenciones teniendo en cuenta adecuado diligenciamiento calidad y de Manera oportuna. 11.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Formatos de NNA, UTIS, TAMIZAJES. |
| 12 | OBLIGACIÓN: 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: Asistir o apoyar las diferentes actividades que hagan parte de los procesos trasversales de la subred centro oriente. 12.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta y listado 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 (2026-05-01) AL (2026-05-31)

## IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| No. DE PLANILLA: | N° 9504671265 | OPERADOR: | APORTES EN LINEA |

| CONCEPTO DEL PAGO | ENTIDAD | FECHA DE PAGO | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|
| SALUD: | COMPENSAR | 2026/05/13 | $ 282.000 |
| PENSIÓN: | COLPENSIONES | 2026/05/13 | $ 360.900 |
| RIESGOS LABORALES: | POSITIVA | 2026/05/13 | $ 55.000 |
| OTRO | | | |
| TOTAL PAGADO | | | $ 697.900 |

## 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** | *DIANA ALEXANDRA BERNAL MARTINEZ*<br>*PS_3191_2026_B0AB1A*<br>**DIANA ALEXANDRA BERNAL MARTINEZ**<br>**CC: 52494585** |

| | |
|---|---|
| **FIRMA DE QUIEN VALIDA** | *JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN*<br>*PS_3191_2026_B0AB1A*<br>**JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN**<br>**SUPERVISOR ALTERNO** |
| **FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO** | *ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ*<br>*PS_3191_2026_B0AB1A*<br>**ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ**<br>**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 52494585 | | BERNAL MARTINEZ DIANA ALEXANDRA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | KRA 72BIS 75A -42 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3144162439 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-04 | 305477754 | 9504671265 | I | 2026/05/22 | 2026/05/13 | NEQUI | 0 | $697,900 |

**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)** | | | | | $2,255,280 | $360,900 | | | $2,255,280 | $282,000 | | | $0 | $0 | | | $2,255,280 | $55,000 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $2,255,280 | $360,900 | | | $2,255,280 | $282,000 | | | $0 | $0 | | | $2,255,280 | $55,000 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $2,255,280 | $360,900 | | | $2,255,280 | $282,000 | | | $0 | $0 | | | $2,255,280 | $55,000 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 52494585 | BERNAL DIANA | 25-14 | 30 | $2,255,280 | $360,900 | EPS008 | 30 | $2,255,280 | $282,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $2,255,280 | $55,000 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $2,255,280 | $360,900 | | | $2,255,280 | $282,000 | | | $0 | $0 | | | $2,255,280 | $55,000 | | $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 52494585 | | BERNAL MARTINEZ DIANA ALEXANDRA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | KRA 72BIS 75A -42 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3144162439 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-04 | 305477754 | 9504671265 | I | 2026/05/22 | 2026/05/13 | NEQUI | 0 | $697,900 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $360,900 | $0 | $0 | $360,900 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $360,900 | $0 | $0 | $360,900 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $55,000 | $0 | $0 | $55,000 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $55,000 | $0 | $0 | $55,000 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $282,000 | $0 | $0 | $282,000 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $282,000 | $0 | $0 | $282,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $697,900 | $0 | $0 | $697,900 |

Comprobante de pago

## Pago realizado

Pago en

Aportes En Linea

¿Cuánto?

$ 697.900,00

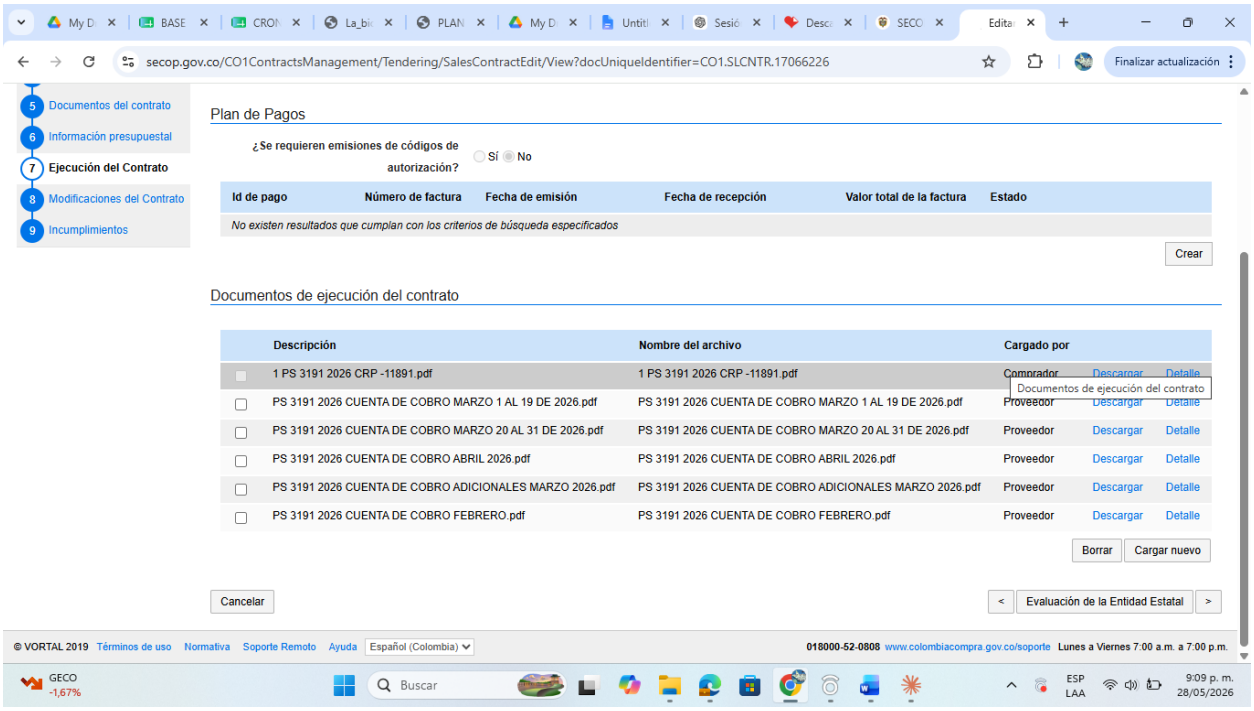
Fecha

13 de mayo de 2026 a las 03:01 p. m.

Referencia

M12395268

VIGILADO Superintendencia financiera de Colombia


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.17066226
Finalizar actualización
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
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 3191 2026 CRP -11891.pdf
1 PS 3191 2026 CRP -11891.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
Documentos de ejecución del contrato
PS 3191 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf
PS 3191 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf
Proveedor
PS 3191 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf
PS 3191 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf
PS 3191 2026 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf
PS 3191 2026 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf
PS 3191 2026 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MARZO 2026.pdf
PS 3191 2026 CUENTA DE COBRO ADICIONALES MARZO 2026.pdf
PS 3191 2026 CUENTA DE COBRO FEBRERO.pdf
PS 3191 2026 CUENTA DE COBRO FEBRERO.pdf
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
GECO -1,67%
Buscar
ESP LAA
9:09 p. m. 28/05/2026