

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-05-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	GINNA VIVIANA AVILA CASTILLO			CC:	52703523
CORREO ELECTRÓNICO:	ginnaviviana@gmail.com			TELÉFONO:	3152146585
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 83 A 116 A 85			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	008500461416
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 6965 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 4.839.200	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/10/01	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2026/05/31	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/05/01 AL 2026/05/31				
<div><div>GINNA VIVIANA AVILA CASTILLO PS_6965_2025_FB152A</div></div> <div>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: GINNA VIVIANA AVILA CASTILLO CC: 52703523 CEL: 3152146585</div>					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y

GINNA VIVIANA AVILA CASTILLO

CON C.C N°

52.703.523

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO FISIOTERAPEUTA 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 6965 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/10/01
---	--------------	-----------------------	------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 4.839.200	No. HORAS EJECUTADAS	184
----------------------------	--------------	----------------------	-----

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 48.392.000	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 4.839.200
--	---------------	---	--------------

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	OCHO (8) MESES
---	----------------

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	HOSPITAL LA VICTORIA
---	----------------------

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: 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: Se realizaron las actividades establecidas de acuerdo al cronograma para dar cumplimiento a las obligaciones contractuales como facilitadora local. 1.2. Productos: Reunión de socialización acciones del mes.
---	---

2	2. Obligación: Presentar Mensualmente El Cronograma De Actividades A Desarrollar. 2.1. Actividades: Seguimiento y verificación a la elaboración y actualización del cronograma de actividades en el mes, por los profesionales adscritos a la localidad 2.2. Productos: Cronograma digital actualizado ubicado en el Drive de la coordinación
---	---

3	3. 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. 3.1. Actividades: Seguimiento y acompañamiento a la implementación de acciones de gestión de bienestar en los diferentes entornos, realizar pre - crítica a los soportes generados por los equipos 3.2. Productos: Actas y listado de asistencia
---	--

4	4. Obligación: Cumplir con la meta, actividades y/o productos programados y asignados con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, 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. 4.1. Actividades: Organizar el desarrollo de jornadas ferias, recorridos y campañas locales, según lo concertado con actores territoriales y responder con acciones colectivas frente a situaciones emergentes en articulación con el facilitador técnico GSP - PSPIC por cada producto adscrito a las localidad de Santa fe y Candelaria, 4.2. Productos: Formato de jornadas en Drive de Coordinación
---	--

5	5. 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. 5.1. Actividades: Participan en el despliegue en plan de fortalecimiento de capacidades liderado por la coordinación GSP-PSPIC. Monitorear la apropiación conceptual que tienen los diferentes perfiles sobre los productos a su cargo. 5.2. Productos: Actas y listado de asistencia en custodia de la coordinación GSP-PSPIC, Actas y listados de asistencia en custodia de la coordinación local
---	---

6	6. Obligación: Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos del plan de intervenciones colectivas conforme a su saber disciplinar y profesional, en función de los requerimientos de los entornos y procesos transversales. 6.1. Actividades: Participar en las asistencias técnicas convocadas por Secretaría de salud y las referentes locales de los diferentes entornos 6.2. Productos: Acta y listado de asistencia en custodia de SDS.
---	--

7	7. Obligación: Realizar el seguimiento en campo y verificación de productos, metas o actividades de los equipos de la línea de intervención, subsistema, proyecto y/o estrategia del proceso transversal o entorno asignado. 7.1. Actividades: Seguimiento y acompañamiento a la implementación de acciones de gestión de bienestar en los diferentes entornos 7.2. Productos: Actas y listado de asistencia
---	--

8	8. Obligación: Realizar revisión y responder por los formatos de captura, documentos, bases o informes generados como resultado de las acciones o intervenciones realizadas en cumplimiento a los anexos a los lineamientos técnicos del convenio interadministrativo PSPIC. 8.1. Actividades: Realizar pre - crítica a los soportes generados por los equipos, Desarrollo de informes y solicitudes propias a los lineamientos de SDS y a los compromisos adquiridos 8.2. Productos: Actas y listado de asistencia				
9	9. Obligación: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 9.1. Actividades: Revisar las notificaciones enviadas por los equipos y realizar la respectiva notificación en los sistemas de información dispuestos para tal fin 9.2. Productos: Notificación en el sistema de SIVIGILA				
10	10. Obligación: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 10.1. Actividades: No se realiza esta actividad en el mes según programación de actividades 10.2. Productos: Durante el mes correspondiente no se ejecutaron actas o soportes de dicha actividad				
11	11. Obligación: 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. 11.1. Actividades: Establecer metodología, criterios para la verificación de la implementación, articulación y transversalidad de las actividades adscritas a los diferentes procesos y productos de Salud Pública en la localidad, de las actividades transversales del PSPIC, Canalizaciones, PAI, Educación para la salud pública, GESI, ACCVSYE, Notificación De EISP Y Participación Social 11.2. Productos: Correo de solicitud de información a la facilitadora de la estrategia de Prescripción social				
12	12. 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. 12.1. Actividades: Durante el mes no se han generado hallazgos, ni proceso de Glosas. 12.2. Productos: Durante el mes correspondiente no se ha obtenido ninguna glosa del proceso				
13	13. Obligación: realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión. 13.1. Actividades: Apoyar en el alistamiento de soportes para la auditoría en articulación con los referentes de los entornos. 13.2. Productos: 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° 9503428258	OPERADOR:	APORTES EN LINEA	
CONCEPTO DEL PAGO		ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	
SALUD:		ALIANSA	2026/05/12	\$ 259.300	
PENSIÓN:		COLFONDOS	2026/05/12	\$ 331.900	
RIESGOS LABORALES:		SEGUROS BOLIVAR	2026/05/12	\$ 50.600	
OTRO					
TOTAL PAGADO				\$ 641.800	
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 ningún caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación a eps, arl, pensión, 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



GINNA VIVIANA AVILA CASTILLO
PS_6965_2025_FB152A

GINNA VIVIANA AVILA CASTILLO
CC: 52703523

FIRMA DE QUIEN VALIDA



JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN
PS_6965_2025_FB152A

JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN
SUPERVISOR ALTERNO

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS
OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO



ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ
PS_6965_2025_FB152A

ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52703523		AVILA CASTILLO GINNA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL. 83A No. 116A-85	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-04	2026-04	300836837		9503428258	I	2026/05/08	2026/05/12	BANCO DAVIVIENDA	\$643,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,074,000	\$331,900			\$2,074,000	\$259,300			\$0	\$0			\$2,074,000	\$50,600		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,074,000	\$331,900			\$2,074,000	\$259,300			\$0	\$0			\$2,074,000	\$50,600		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$2,074,000	\$331,900			\$2,074,000	\$259,300			\$0	\$0			\$2,074,000	\$50,600		\$0	\$0	
1	CC	52703523	AVILA GINNA	231001	30	\$2,074,000	\$331,900	EPS001	30	\$2,074,000	\$259,300		0	\$0	\$0	14-7	30	\$2,074,000	\$50,600	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,074,000	\$331,900			\$2,074,000	\$259,300			\$0	\$0			\$2,074,000	\$50,600		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52703523		AVILA CASTILLO GINNA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL. 83A No. 116A-85	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-04	2026-04	300836837	9503428258	I	2026/05/08	2026/05/12	BANCO DAVIVIENDA	4	\$643,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$331,900	\$1,000	\$0	\$332,900	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$331,900	\$1,000	\$0	\$332,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$50,600	\$200	\$0	\$50,800	
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$50,600	\$200	\$0	\$50,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$259,300	\$800	\$0	\$260,100	
ALIANSAUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	\$259,300	\$800	\$0	\$260,100	
TOTAL				1	\$641,800	\$2,000	\$0	\$643,800	

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

300836837

Destino de pago

APORTES EN LINEA

Motivo

Pago de la Planilla de aportes con clave: 9503428258

Fecha

11/05/2026

Número de aprobación

00836837

Dirección IP

200.118.81.21

Valor transacción

\$ 643.800,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

200.118.81.21

Referencia 2

CC

Referencia 3

52703523

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 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		
PS_6965_2025_OCTUBRE_AFILIACIONES.pdf (Archivado)	PS_6965_2025_OCTUBRE_AFILIACIONES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ PS 6965 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025 (1).pdf	PS 6965 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 6965 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf (Archivado)	PS 6965 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ PS 6965 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6965 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ PS 6965 2025_CUENTA DE COBRO ADICIONALES NOVIEMBRE 2025_.pdf.pdf	PS 6965 2025_CUENTA DE COBRO ADICIONALES NOVIEMBRE 2025_.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ PS 6965 2025_CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025_.pdf.pdf	PS 6965 2025_CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025_.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ PS 6965 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES DICIEMBRE 2025.pdf	PS 6965 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ PS 6965 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 6965 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ PS 6965 2025_CUENTA DE COBRO ADICIONALES ENERO 2026.pdf	PS 6965 2025_CUENTA DE COBRO ADICIONALES ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
PS 6965 2025_CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf (Archivado)	PS 6965 2025_CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ COMUNICACION SUPERVISOR PS 6965 2025 24-3-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6965 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ PS 6965 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026_.pdf.pdf	PS 6965 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026_.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ PS 6965 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 6965 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ PS 6965 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 6965 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ PS 6965 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 6965 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >