

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-05-2026)

NOMBRES Y APELLIDOS:	LAURA CAMILA MOLANO BARRERA		CC:	1073247661	
CORREO ELECTRÓNICO:	cami.molba8@gmail.com		TELÉFONO:	3185352323	
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 18 16 79 SUR		CIUDAD:	BOGOTA	
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	488404028679

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 6515 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 2.980.800
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		



LAURA CAMILA MOLANO BARRERA
PS_6515_2025_B09629

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

LAURA CAMILA MOLANO BARRERA

CC: 1073247661

CEL: 3185352323

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

LAURA CAMILA MOLANO BARRERA

CON C.C N° 1.073.247.661

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TECNICO AMBIENTAL 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 6515 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/10/01
--	---------------------	------------------------------	-------------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 2.980.800	No. HORAS EJECUTADAS	184
-----------------------------------	--------------	-----------------------------	------------

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 26.827.200	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 2.980.800
---	---------------	--	--------------

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS OCHO (8) MESES

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES: SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO

NOMBRE DEL SUPERVISOR: MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ

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)

- | 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 | 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 Se realizó educación en salud frente a la exposición constante a factores ambientales como, radiación UV, calidad del aire y contaminación acústica, a través de pedagogía con el fin de fortalecer la conciencia en salud, promover prácticas de autocuidado y contribuir a la prevención de riesgos asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles. 1.2 Formato de sesiones colectivas y ficha evaluación - herramienta en ruta: aire y sol con más bienestar los cuales reposan en el área administrativa del PIC de la localidad San Cristóbal en el hospital la victoria. |
| 2 | Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1 Se presenta cronograma de actividades del 1 al 31 de mayo del 2026. 2.2 Cronograma mensual correspondiente al mes de diciembre subido en Drive del PIC de la localidad de San Cristóbal. |
| 3 | Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la información y/o soportes que se soliciten conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 3.1 Se presenta la información y soportes solicitados con el fin de corroborar las actividades contractuales. Asimismo, se apoyan las diferentes acciones inherentes en pro del mejoramiento y calidad de los servicios. 3.2 Formato de sesiones colectivas y ficha evaluación - herramienta en ruta: aire y sol con más bienestar los cuales reposan en el área administrativa del PIC de la localidad San Cristóbal en el hospital la victoria. Diligenciamiento de formulario de forms. |
| 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 Participar en las asistencias técnicas de PIC San Cristóbal, Entorno Cuidador Comunitario, SDS y demás convocadas por la subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente. 4.2 Diligenciamiento de listados y actas, los cuales reposan en el área administrativa del PIC de la localidad de San Cristóbal en el hospital la victoria y otras en la secretaría distrital de salud SDS. |
| 5 | 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 Se realiza lectura y apropiación conceptual de lineamientos para la vigencia octubre 1 de 2025 a junio 30 del 2027. 5.2 Actas, las cuales reposan en el Drive del PIC de la localidad de San Cristóbal. |
| 6 | Cumplir con la meta, actividades y/o productos programados y asignados con la calidad del dato requerida (oportunidad, consistencia, exactitud) desde su perfil técnico y conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio Interadministrativo PSPIC. 6.1 Se realizó educación en salud relacionados con la exposición constante a la radiación ultravioleta, calidad del aire y contaminación acústica con apoyo lúdico pedagógico, aplicación IBOCA y pendón del índice de radiación ultravioleta. 6.2 Formato de sesiones colectivas y ficha evaluación - herramienta en ruta: aire y sol con más bienestar, los cuales reposan en el área administrativa del PIC de la localidad San Cristóbal en el hospital la victoria. |
| 7 | Realizar con calidad y oportunidad los procesos de captura del dato, revisión y custodia de los formatos, documentos y/o bases de datos y aplicativos, que correspondan a las acciones o intervenciones realizadas de acuerdo a los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC. 7.1 La documentación correspondiente a formatos de sesiones colectivas y ficha evaluación - herramienta en ruta: aire y sol con más bienestar para realizar la respectiva digitación a GESI son entregados a la facilitadora local de San Cristóbal, los cuales reposan en la oficina de PIC en el hospital La Victoria. 7.2 Formato de sesiones colectivas, los cuales reposan en la oficina del área administrativa del PIC de la localidad San Cristóbal en el hospital la victoria. |
| | 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. 8.1 Participar activamente en la realización de asistencias técnicas de ser requerido por la Subred y SDS.
Se realizan activaciones de ruta en los puntos cuidate, sé feliz. 8.2 Actas, los cuales reposan en el área administrativa del PIC de la localidad de San Cristóbal en el hospital la victoria y otras en la secretaría distrital de salud SDS.
Formatos de canalizaciones, los cuales se envían desde el correo cuidate.sancristobal@gmail.com con destino a los correos |

8	canalizacionessancristobal@gmail.com y recepcioncanalizacionespic@subredcentrooriente.gov.co
9	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. 9.1 Se generan soportes como formatos de sesiones colectivas, teniendo en cuenta el proceso de autocontrol, calidad del dato, veracidad, pertinencia técnica, dando respuesta al documento operativo y demás obligaciones contractuales. 9.2 Alistamiento de productos, formatos de sesiones colectivas y ficha evaluación - herramienta en ruta: aire y sol con más bienestar de la estrategia jornadas de educación para la salud pública cuídate, se feliz del perfil ambiental, los cuales reposan en la oficina del PIC de la localidad San Cristóbal en el hospital la victoria.
10	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. 10.1 Contar con disponibilidad de acuerdo a lo requerido por parte de la Subred Centro Oriente E.S.E. 10.2 Actas y/o documentos.

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° 9503810660	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2026/05/12	\$ 218.900
PENSIÓN:	COLFONDOS	2026/05/12	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2026/05/12	\$ 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



LAURA CAMILA MOLANO BARRERA

PS_6515_2025_B09629

LAURA CAMILA MOLANO BARRERA

CC: 1073247661

FIRMA DE QUIEN VALIDA



BRISSETT DAYAN RODRIGUEZ DIAZ

PS_6515_2025_B09629

BRISSETT DAYAN RODRIGUEZ DIAZ

SUPERVISOR ALTERNO

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



MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ
PS_6515_2025_B09629

MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1073247661		MOLANO BARRERA LAURA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 12 este #30-15sur	MOSQUERA-CUNDINAMARCA	8292319	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	300586523	9503810660	I	2026/05/15	2026/05/12	BANCO DAVIVIENDA	0	\$576,900

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)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Ciudad: MOSQUERA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
1	CC	1073247661	MOLANO LAURA	231001	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF22	30	\$1,750,905	\$35,100	14-7	30	\$1,750,905	\$42,700	30	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1073247661		MOLANO BARRERA LAURA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 12 este #30-15sur	MOSQUERA-CUNDINAMARCA	8292319	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	300586523	9503810660	I	2026/05/15	2026/05/12	BANCO DAVIVIENDA	0	\$576,900

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	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	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	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100	
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100	
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	\$576,900	\$0	\$0	\$576,900	

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS

300586523

Destino de pago

APORTES EN LINEA

Motivo

Pago de la Planilla de aportes con clave: 9503810660

Fecha

11/05/2026

Número de aprobación

00586523

Dirección IP

45.238.183.44

Valor transacción

\$ 576.900,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

45.238.183.44

Referencia 2

CC

Referencia 3

1073247661



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 [Información general](#)

Cancelar



Evaluación de la Entidad Estatal



2 [Condiciones](#)

VER CONTRATO

3 [Bienes y servicios](#)

Ejecución del Contrato

4 [Documentos del Proveedor](#)

Porcentaje Recepción de artículos

5 [Documentos del contrato](#)

Plan de Pagos

6 [Información presupuestal](#)

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? Sí No

7 **Ejecución del Contrato**

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

8 [Modificaciones del Contrato](#)

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

9 [Incumplimientos](#)

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	PS 6515 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6515 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 6515 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6515 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 6515 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 6515 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 6515 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 6515 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 6515 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 6515 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6515 2025 24-3-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6515 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 6515 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 6515 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 6515 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 6515 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 6515 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 6515 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar



Evaluación de la Entidad Estatal

