

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-05-2026)

NOMBRES Y APELLIDOS:	LILIAM FRANCIS PINILLOS LATORRE		CC:	1015430813	
CORREO ELECTRÓNICO:	lfpinillosl@gmail.com		TELÉFONO:	3015891655	
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 137 154A 49		CIUDAD:	BOGOTA	
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	SCOTIABANK COLPATRIA SA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	4502055575

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 6584 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 3.293.600
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		



LILIAM FRANCIS PINILLOS LATORRE

PS\_6584\_2025\_CE87A0

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

LILIAM FRANCIS PINILLOS LATORRE

CC: 1015430813

CEL: 3015891655

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

**LILIAM FRANCIS PINILLOS LATORRE**

**CON C.C N°**

**1.015.430.813**

<b>OBJETO DEL CONTRATO:</b>	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TECNÓLOGO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
-----------------------------	---

<b>CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.</b>	<b>PS 6584 2025</b>	<b>FECHA INICIO CONTRATO</b>	<b>2025/10/01</b>
--	---------------------	------------------------------	-------------------

<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	\$ 3.293.600	<b>No. HORAS EJECUTADAS</b>	<b>184</b>
-----------------------------------	--------------	-----------------------------	------------

<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:</b>	\$ 29.642.400	<b>VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:</b>	\$ 3.293.600
---	---------------	--	--------------

<b>PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS</b>	OCHO (8) MESES
--	----------------

<b>UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:</b>	CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO
--	---------------------------------

<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR:</b>	DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE
-------------------------------	-----------------------------

<b>ITEM</b>	<b>II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO</b> (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 visitas de inspección, vigilancia y control de perfil técnico en la localidad asignada. 1.2 Productos: Formato físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
---	---

2	2. Obligación 2: PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR. 2.1 Las actividades desarrolladas se programan de acuerdo al censo establecido y direccionado por la Secretaria Distrital de Salud, alimentado de manera diaria y de acuerdo a los establecido por el lider de linea. 2.2 Productos: Censo establecido y direccionado por Secretaria Distrital de Salud.
---	--

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 presentaron las actas y formatos diligenciados correspondientes al mes. 3.2 Productos: Formato físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
---	--

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: Apoyo de actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad. 4.2 Productos: Formato físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
---	--

5	5 Obligación 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: Apropiación conceptual de los lineamientos tecnicos enviados desde nivel central de la SDS y reinducciones direccionadas desde la linea de intervencion. 5.2 Productos: Acta en poder de la líder de la linea de Alimentos Sanos y Seguros de Santa Fe
---	---

6	6. Obligación 6 : DESARROLLAR LOS PROCESOS DESCRITOS EN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS RELACIONADOS CON LA VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL-VSA DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC, SEGÚN LAS COMPETENCIAS DE LA AUTORIDAD SANITARIA VERIFICANDO LA NORMATIVIDAD SANITARIA Y GARANTIZANDO LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LOS DIFERENTES FACTORES DE RIESGO QUE PUEDAN PONER EN PELIGRO A LA SALUD PÚBLICA. 6.1 Actividades desarrolladas: No hubo para el periodo. 6.2 Productos: No hubo para el periodo
---	--

7	7. Obligación 7: Desarrollar procesos de asistencia técnica a los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y técnico, en función de los requerimientos de entornos y/p procesos transversales. 7.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: No hubo para el periodo 7.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): No hubo para el periodo.
---	---

8	8. Obligación 8: ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 8.1 Actividades desarrolladas: No hubo para el periodo. 8.2 Productos: No hubo para el periodo
9	9. Obligación 9 : 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. 9.1 Actividades desarrolladas: Durante el mes no se recibio visita por parte de la SDS_FFD para realizar el proceso de auditoria del componente de VSA, sin embargo fue realizado el proceso de preauditoria de la linea de intervencion garantizando asi la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORIA. 9.2 Productos: "Durante el mes no se recibio visita por parte de la SDS_FFD para realizar el proceso de auditoria del componente de VSA, sin embargo fue realizado el proceso de preauditoria de la linea de intervencion garantizando asi la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORIA.
10	10. Obligación 10 : 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 10.1 Actividades asignadas: desde el componente de vigilancia de la salud ambiental. 10.2 Productos: Formato fisicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
11	11 Obligación 11 : 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. 11.1 Actividades asignadas: Apropiación y adherencia a las fichas técnicas por la línea de intervención y demás documentos operativos del componente, además del cumplimiento de las actividades inherentes al perfil 11.2 Productos: alimentossantafe2024@gmail.com

### 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° 9503301730	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2026/05/14	\$ 218.900
PENSIÓN:	COLFONDOS	2026/05/14	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2026/05/14	\$ 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**



*LILIAM FRANCIS PINILLOS LATORRE*

*PS\_6584\_2025\_CE87A0*

**LILIAM FRANCIS PINILLOS LATORRE**  
**CC: 1015430813**

**FIRMA DE QUIEN VALIDA**



*JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ*

*PS\_6584\_2025\_CE87A0*

**JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ**  
**SUPERVISOR ALTERNO**

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



*DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE*

*PS\_6584\_2025\_CE87A0*

**DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE**  
**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1015430813		PINILLOS LATORRE LILIAM FRANCIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 288 63F 92	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	306606393	9503301730	I	2026/05/06	2026/05/14	DAVIBank S.A.	8	\$545,100

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
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$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	1015430813	PINILLOS LILIAM	231001	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS008	30	\$1,750,905	\$218,900	0	\$0	\$0	14-7	30	\$1,750,905	\$42,700	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados ( 1)</b>				\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$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 1015430813		PINILLOS LATORRE LILIAM FRANCIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 28B 63F 92	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	306606393	9503301730	I	2026/05/06	2026/05/14	DAVibank S.A.	8	\$545,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$1,700	\$0	\$281,900	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$280,200	\$1,700	\$0	\$281,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$300	\$0	\$43,000	
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$42,700	\$300	\$0	\$43,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$1,300	\$0	\$220,200	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$218,900	\$1,300	\$0	\$220,200	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$541,800</b>	<b>\$3,300</b>	<b>\$0</b>	<b>\$545,100</b>	



Francis Latorre <lfpinillos@gmail.com>

**Fwd: PSE - Transacción Aprobada  CUS 306606393**

1 mensaje

**FrAnCiS** <canela1558@gmail.com>  
Para: lfpinillos@gmail.com

13 de mayo de 2026 a las 22:20

----- Forwarded message -----

De: <serviciopse@achcolombia.com.co>

Date: mié, 13 may 2026, 10:15 p. m.

Subject: PSE - Transacción Aprobada  CUS 306606393

To: <canela1558@gmail.com>



**¡Hola, Liliam Francis Pinillos Latorre!**

**Estado de la Transacción:** Aprobada 

**Los siguientes son los datos de tu transacción:**

**Valor:** \$ 545.100

**Empresa:** APORTES EN LINEA

**Descripción:** Pago de la Planilla de aportes con clave:  
9503301730

**Fecha de la transacción:** 13/05/2026

**CUS:** 306606393

Gracias por utilizar nuestro servicio.



**Ten cuenta estos tips de seguridad:**



Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



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		
<input type="checkbox"/>	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6584 2025 24-3-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6584 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	PS 6584 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 6584 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	PS 6584 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 6584 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	PS 6584 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 6584 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	PS 6584 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6584 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	PS 6584 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6584 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	PS 6584 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 6584 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	PS 6584 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 6584 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	PS 6584 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 6584 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >