

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-05-2026)

NOMBRES Y APELLIDOS:	NANCY JULIETH PINZON ROJAS		CC:	52795258
CORREO ELECTRÓNICO:	juliethpinzonrojas@gmail.com		TELÉFONO:	3204748946
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 70A 57B 74		CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA: 68913676002

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 6967 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		



NANCY JULIETH PINZON ROJAS
 PS_6967_2025_37E839

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

NANCY JULIETH PINZON ROJAS

CC: 52795258

CEL: 3204748946

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

NANCY JULIETH PINZON ROJAS

CON C.C N°

52.795.258

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO OPTOMETRA 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 6967 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/10/01
--------------------------------------------------------------	---------------------	------------------------------	-------------------

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

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 43.552.800	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 4.839.200
-----------------------------------------------------	---------------	--------------------------------------------------	--------------

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

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO
------------------------------------------------------	---------------------------------

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE
-------------------------------	-----------------------------

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 visitas de inspección, vigilancia y control de perfil profesional en las localidades asignadas. 1.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): 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 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Las actividades desarrolladas se programan de acuerdo al censo establecido y direccionado por la Secretaria Distrital de Salud, alimentado de manera diaria y de cuerdo a los establecido por el lider de linea 2.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): 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. PRODUCTO (EVIDENCIA): 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. PRODUCTO (EVIDENCIA): 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: Se desarrollaron visitas de inspección, vigilancia y control de perfil profesional en las localidades asignadas; y reuniones asignadas de línea y capacitación así: Intervención de la Subred Centro Oriente en IVC a ópticas con consultorio, sin consultorio, talleres ópticos y/o comercializadores de DMSVO, reuniones asignadas de linea. 5.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

6	6. OBLIGACIÓN 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 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Apropiación conceptual de los lineamientos tecnicos enviados desde nivel central de la SDS y reinducciones direccionadas desde la linea de intervencion. 6.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Acta en poder de la líder de la linea de calidad del agua y saneamiento básico de las localidades de Santafe y Mártires.
---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

7	7. OBLIGACIÓN 7: 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. 7.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se desarrollaron los procesos descritos en los lineamientos técnicos relacionados con la VSA del convenio PPSPIC. 7.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado
---	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

8	8. OBLIGACIÓN 8: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 8.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Notificación de los eventos de interés en salud pública detectadas en las intervenciones. 8.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Formato físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

9	9. OBLIGACIÓN 9: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 9.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Actividades asignadas desde el componente de vigilancia de la salud ambiental. 9.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes entregados en el componente de vigilancia de la salud ambiental.
10	10. OBLIGACIÓN 10: 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: Actividades asignadas desde el componente de vigilancia de la salud ambiental. 10.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes entregados en el componente de vigilancia de la salud ambiental.
11	11. OBLIGACIÓN 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. 11.1 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. 11.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): 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.
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 12.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Apropiacion y adherencia a las fichas tecnicas por linea de intervencion y demas documentos operativos del componente, ademas del cumplimiento de las actividades inherentes al perfil. 12.2. PRODUCTO (EVIDENCIA): Soportes entregados en el componente de vigilancia de la salud ambiental, al correo serviciosdesaludhco@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° 9503787742	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	FAMISANAR	2026/05/12	\$ 242.000
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2026/05/12	\$ 309.800
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	2026/05/12	\$ 47.200
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 599.000

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



NANCY JULIETH PINZON ROJAS

PS_6967_2025_37E839

NANCY JULIETH PINZON ROJAS

CC: 52795258

FIRMA DE QUIEN VALIDA



JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ

PS_6967_2025_37E839

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_6967_2025_37E839

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 52795258		PINZON ROJAS NANCY JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 70A N 57B 74 apto 501	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7015123	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	301012274	9503787742	I	2026/05/15	2026/05/12	BANCOLOMBIA	0	\$599,000

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)					\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000				\$0	\$0			\$1,936,000	\$47,200			\$0	\$0						
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000				\$0	\$0			\$1,936,000	\$47,200			\$0	\$0						
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000				\$0	\$0			\$1,936,000	\$47,200			\$0	\$0						
1	CC 52795258	PINZON NANCY	25-14	30	\$1,936,000	\$309,800	EPS017	30	\$1,936,000	\$242,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,936,000	\$47,200	0	\$0	\$0	\$0							
Total	Afiliados(1)				\$1,936,000	\$309,800			\$1,936,000	\$242,000				\$0	\$0			\$1,936,000	\$47,200			\$0	\$0						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52795258		PINZON ROJAS NANCY JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 70A N 57B 74 apto 501	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7015123	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	301012274	9503787742	I	2026/05/15	2026/05/12	BANCOLOMBIA	0	\$599,000	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$309,800	\$0	\$0	\$309,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$309,800	\$0	\$0	\$309,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$47,200	\$0	\$0	\$47,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$47,200	\$0	\$0	\$47,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$242,000	\$0	\$0	\$242,000	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$242,000	\$0	\$0	\$242,000	
TOTAL				1	\$599,000	\$0	\$0	\$599,000	



Comprobante en línea

11 May 2026 21:09

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 301012274

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
10.129.7.4

Fecha
11 May 2026 21:09

Referencia 2
CC

Número de factura
9503787742

Referencia 3
52795258

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con
clave 9503787742**

Valor del Pago
\$599.000

Número de comprobante
TR260511210901Cs7uee

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
**Producto
**** 6002**

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

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

 1 [Información general](#)

<

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
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

 8 [Modificaciones del Contrato](#)

 9 [Incumplimientos](#)

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	PS 6967 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6967 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 6967 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6967 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 6967 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 6967 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 6967 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 6967 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 6967 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 6967 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6967 2025 24-3-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6967 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 6967 2025 - CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 6967 2025 - CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 6967 2025 - CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 6967 2025 - CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 6967 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 6967 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>