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:	**JEISSON DAVID ROJAS FONSECA**			**CC:**	**1032488713**
CORREO ELECTRÓNICO:	**jdrojasfonseca@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3012940538**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**KR 31 A 2 50**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCOLOMBIA**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**56750805057**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 7122 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**				

JEISSON DAVID ROJAS FONSECA
PS_7122_2025_91BBF0

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
JEISSON DAVID ROJAS FONSECA
CC: 1032488713
CEL: 3012940538

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** **APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN** **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** **VERSIÓN: 2** **FECHA: 2025-06-09**

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y			
JEISSON DAVID ROJAS FONSECA			
	CON C.C N°	**1.032.488.713**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA 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 7122 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:	LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE		

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. 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 realizan todas las actividades contractuales al 100% 1.2. Productos (evidencias): Soportes de Actas y plan de acción
2	2. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar 2.1. Actividades desarrolladas: Se diligencia Cronograma y se retroalimenta constantemente en caso de algún cambio. 2.2. Productos (evidencias): Cronograma diligenciado en Drive y plan de acción SDS
3	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 presentas las actividades cómo 14 Asistencias Técnicas y 2 acompañamientos técnicos enfocados en el fortalecimiento de la estrategia IAMII 3.2. Productos (evidencias): Actas de Asistencias técnicas 14 y 2 Actas de acompañamientos tecnicos
4	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: Se realizan acompañamientos a los centros de salud priorizados por SDS en torno a la estrategia IAMII bajo las 14 Asistencias técnicas para dar cumplimiento a planes de mejore 4.2. Productos (evidencias): Actas de Asistencias técnicas 14 y 2 Actas de acompañamientos tecnicos
5	5. 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 experiencia en programas y planes de salud pública y conforme a los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC 5.1. Actividades desarrolladas: Se cumple con el total de la meta 14 Asistencias Técnicas y 2 acompañamientos técnicos enfocados en el fortalecimiento de la estrategia IAMII, reunión de articulación con RIA, articulación con SALF y participación en mesa SAN 5.2. Productos (evidencias): Actas de Asistencias técnicas 14 y 2 Actas de acompañamientos técnicos, actas de reunión de articulación con RIA y SALF
6	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: Se realiza apropiación conceptual desde el perfil con los anexos y lineamientos del convenio vigente 6.2. Productos (evidencias): Acta de realización
7	7. 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 7.1. Actividades desarrolladas: Se cumple con el total de la meta 14 Asistencias Técnicas y 2 acompañamientos técnicos enfocados en el fortalecimiento de la estrategia IAMII, reunión de articulación con RIA, articulación con SALF y participación en mesa SAN 7.2. Productos (evidencias): Actas de Asistencias técnicas 14 y 2 Actas de acompañamientos tecnicos
8	8. Gestionar los espacios comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de los Entornos y/o Procesos Transversales del PSPIC. 8.1. Actividades desarrolladas: se gestionaran los espacios comunitarios e institucionales que se requieren para el desarrollo de las acciones 8.2. Productos (evidencias): actas de articulación de este espacio
9	9. Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 9.1. Actividades desarrolladas: Se notifican los eventos de interés en salud publica detectados en las intervenciones bajo la matriz de seguimientos en lactancia materna 9.2. Productos (evidencias): Matriz de seguimiento a casos de lactancia materna
10	10. Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 10.1. Actividades desarrolladas: Se organizaran todos los soportes de gestión documental conforme a los parámetros establecidos y se cargan en la carpeta correspondiente 10.2. Productos (evidencias): Actas de asistencias técnicas y articulaciones cargadas en el drive de gestión documental

11	11. 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. 11.1. Actividades desarrolladas: Articulaciones con los demás componentes de ser necesario 11.2. Productos (evidencias): Matriz de seguimiento a casos de lactancia materna
12	12. 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 desarrolladas: Se cumple al 100% con los actividades propuestas en el lineamiento con el fin no generar ningún hallazgo 12.2. Productos (evidencias): Actas de asistencias técnicas y articulaciones conforme a los lineamientos
13	13. 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 13.1. Actividades desarrolladas: Cumplimiento y planificacion de todas las actividades a través del plan de acción y cronograma 13.2. Productos (evidencias): Formato plan de acción y cronograma

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° 1081276432	OPERADOR:	SIMPLE

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	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	*JEISSON DAVID ROJAS FONSECA* *PS_7122_2025_91BBF0* **JEISSON DAVID ROJAS FONSECA** **CC: 1032488713**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE* *PS_7122_2025_91BBF0* **LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-12, 01:02:19 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1081276432

Periodo Cotización: abril de 2026 **Periodo Servicio:** abril de 2026

PAGADO 12/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JEISSON DAVID ROJAS FONSECA		
Documento	CC1032488713	**Dirección**	CR 25 SUR #47 A - 16 BLQ 17 APTO 237
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2053916
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1032488713	JEISSON DAVID ROJAS FONSECA	57	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.935.680	$ 309.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.935.680	$ 242.000	2,436	$ 1.935.680	$ 47.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 599.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.935.680	$ 1.935.680	$ 1.935.680	$ 0	$ 309.800	$ 242.000	$ 47.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 599.000	$ 2.800	$ 601.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Bancolombia

Comprobante en línea

12 May 2026 12:59

Pago PSE

Comercio
SIMPLE OI

Referencia 1
172.29.10.57

Fecha
12 May 2026 12:59

Referencia 2
CC

Número de factura
1081276432

Referencia 3
1032488713

Descripción del pago
Pago de Seguridad Social

Valor del Pago
$601.800

Número de comprobante
TR260512125944VJkbqT

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Producto
****** 5057**

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 Contra...
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 7122 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 7122 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7122 2025 1.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7122 2025 1.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7122 2025 2.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7122 2025 2.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 7122 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 7122 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7122 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 7122 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7122 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 7122 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7122 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 7122 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7122 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2026.pdf	PS 7122 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7122 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026 (1).pdf	PS 7122 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >