

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-07-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	DIANA PATRICIA QUIROGA URIBE			CC:	1033726180
CORREO ELECTRÓNICO:	quirogadiana@outlook.es			TELÉFONO:	3160700019
DIRECCIÓN DOMICILIO:	TV 3 B 49 C 63 SUR			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	488429093591
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 7430 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 2.226.400	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/10/08	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2026/07/31	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/07/01 AL 2026/07/31				
 DIANA PATRICIA QUIROGA URIBE PS_7430_2025_4A67AF NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: DIANA PATRICIA QUIROGA URIBE CC: 1033726180 CEL: 3160700019					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
DIANA PATRICIA QUIROGA URIBE

CON C.C N°1.033.726.180

OBJETO DEL CONTRATO:PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO BACHILLER 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 SERVICIOSPROFESIONALES No.PS 7430 2025FECHA INICIO CONTRATO2025/10/08

VALOR INICIAL DEL CONTRATO\$1.781.120No. HORAS EJECUTADAS184

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:\$24.045.120VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:\$2.226.400

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGASDIEZ (10) MESES

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

NOMBRE DEL SUPERVISOR:LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE

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	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. 1.1Actividades desarrolladas: Realizar el registro de los formatos de vacunación cumpliendo con calidad, ingresar la información al aplicativo pai distrital con oportunidad de 24 horas después de vacunado 1.2Productos (evidencias): Registro diario pediátrico y adulto, formato censo casa a casa. Registro en el aplicativo.
2	Obligación 2: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1Actividades desarrolladas: 1. Elabora el cronograma mensual conforme a la planeación del programa, asegurando el inicio oportuno de las actividades. 2.2Productos (evidencias):Cronograma de actividades actualizado en Drive, con reporte de resultados diarios.
3	Obligación 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. 3.1Actividades desarrolladas:Realizar actividades programadas en el cronograma mensual y realizar las observaciones pertinente frente a las actividades que se realizaron y que no estaban plasmados dentro del cronograma mensual 3.2Productos (evidencias). Registro diario pediátrico y adulto, formato censo casa a casa. Registro en el aplicativo
	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 4.1Actividades desarrolladas: Cumplir con el protocolo y los procesos de vacunación segura con el fin de mantener y mejorar la calidad del servicio de vacunación 4.2Productos (evidencias): soportes de actividades según plan de mejora (Registro

4	diario pediátrico y adulto, formato censo casa a casa.) Registro en el aplicativo con calidad y completitud.		
5	Obligación 5: Registrar y digitar la información de los formatos, fichas de captura, documentos y/o soportes generados de las acciones o intervenciones de los entornos y procesos transversales, garantizando la calidad del registro calidad, oportunidad, integridad, consistencias y veracidad en las aplicaciones y portales dispuestos por la SDS, de acuerdo a los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC. 5.1Actividades desarrolladas:Cumplir con las actividades asignadas oportunamente según los lineamientos y o directriz de la coordinación del programa ampliado de inmunizaciones y/o coordinación PIC cumpliendo con la congruencia, completitud, exactitud y calidad de cada uno de los productos 5.2Productos (evidencias):. Registro diario pediátrico y adulto, formato censo casa a casa. Registro en el aplicativo		
6	Obligación 6:. Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 6.1Actividades desarrolladas: organizar la gestión documental de PAI según protocolo 6.2Productos (evidencias): Producto FUID. Hoja de temperatura del archivo.		
7	Obligación 7: 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. 7.1Actividades desarrolladas: realizar canalización a las RIAS de la población objeto. Productos (evidencias): Envío de 4 canalizaciones 7.2mensuales a correo:paicanalizaciones@gmail.com con copia a correo de Profesionales Extramurales si esta en terreno.		
8	Obligación 8: 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. 8.2Actividades desarrolladas: Realizar de forma correcta y responsable el ingreso de los datos suministrados cumpliendo con los tiempos establecidos Productos (evidencias):6. Entrega a las profesionales Extramurales los siguientes productos que cumplan con calidad y veracidad Registro diario pediátrico y adulto, formato censo casa a casa. Registro en el aplicativo		
9	Obligación 9. 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 9.1Actividades desarrolladas: Realizar las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato 9.2Productos (evidencias):formato IEC. Descargas del aplicativo.		
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, <u>CERTIFICO</u> el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del (2026-07-01) AL (2026-07-31)			
IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL			
No. DE PLANILLA:	N° 9507183612	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2026/07/10	\$ 218.900
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2026/07/10	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2026/07/10	\$ 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 ningún 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	 DIANA PATRICIA QUIROGA URIBE PS_7430_2025_4A67AF DIANA PATRICIA QUIROGA URIBE CC: 1033726180		
FIRMA DE QUIEN VALIDA	 LUZ CONSUELO PINEDA DUEÑEZ PS_7430_2025_4A67AF LUZ CONSUELO PINEDA DUEÑEZ SUPERVISOR ALTERNO		
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	 LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE PS_7430_2025_4A67AF LUZ ADRIANA CASTAÑEDA MONTEALEGRE SUPERVISOR DEL CONTRATO		

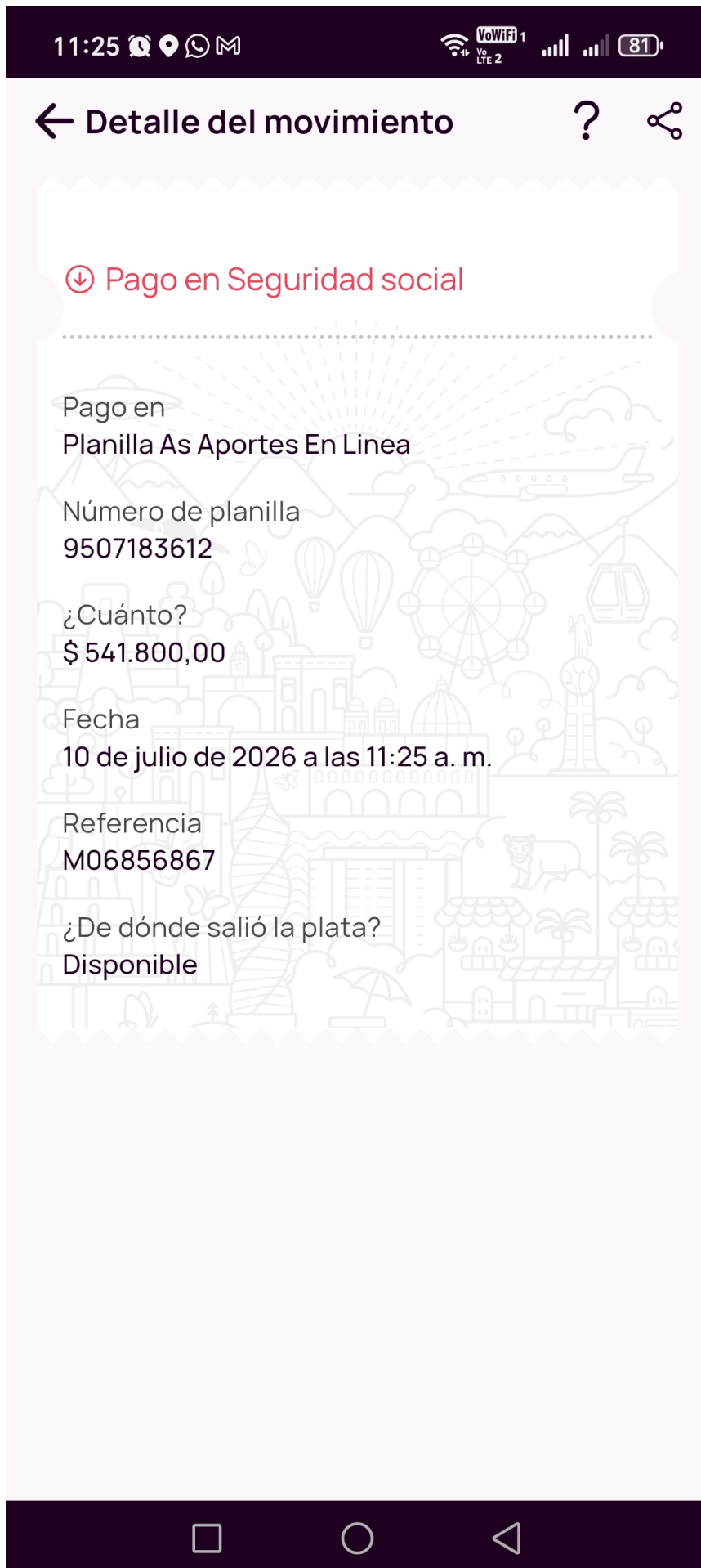
DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1033726180		QUIROGA URIBE DIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 3V #49C-63 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3160700019	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	1000000263	9507183612	I	2026/07/21	2026/07/10	BANCO DE BOGOTA	0	\$541,800

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	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ 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	1033726180	QUIROGA DIANA	25-14	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
Total Afiliados(1)					\$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 1033726180		QUIROGA URIBE DIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 3V #49C-63 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3160700019	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	10000000263	9507183612	I	2026/07/21	2026/07/10	BANCO DE BOGOTA	0	\$541,800

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	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800	





Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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

1 Información general

Cancelar

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**

8 Modificaciones del Contrato

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

9 Incumplimientos

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	PS 7430 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 7430 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7430 2025 1.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7430 2025 1.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7430 2025 2.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7430 2025 2.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 7430 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 7430 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7430 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 7430 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7430 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 7430 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 7058 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES DICIEMBRE 2025.pdf (Archivado)	PS 7058 2025 CUENTA DE COBRO ADICIONALES DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 7058 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf (Archivado)	PS 7058 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 7430 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026 (1).pdf (Archivado)	PS 7430 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7430 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 7430 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7430 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2026.pdf	PS 7430 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7430 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 7430 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7430 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	PS 7430 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7430 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf	PS 7430 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>