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: (31-07-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**SINDY YOHANA ACOSTA MURCIA**			**CC:**	**1032395699**
CORREO ELECTRÓNICO:	**epi.subred@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3132681286**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**CL 87A SUR 6A 08**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**008480340820**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 6983 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 5.483.200**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/10/01**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/07/31**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2026/07/01 AL 2026/07/31**				

SINDY YOHANA ACOSTA MURCIA
PS_6983_2025_08C18D

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
SINDY YOHANA ACOSTA MURCIA
CC: 1032395699
CEL: 3132681286

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			
SINDY YOHANA ACOSTA MURCIA			
	CON C.C N°	**1.032.395.699**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN ENFERMERIA 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 6983 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 5.483.200	**No. HORAS EJECUTADAS**	**184**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 61.984.000	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 5.483.200
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	DIEZ (10) 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: Matrices, análisis y reportes actualizados de información epidemiológica para la línea de aire, ruido y radiación electromagnética. 1.2 Productos (evidencias): Matrices de información, actas, informes, protocolos, guías
2	2. Obligación 2: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. 2.1 Actividades desarrolladas: elaboración del cronograma mensual con las actividades a desarrollar. 2.2 Productos (evidencias): Cronograma del mes.
3	3. Obligación 3: Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la informacióny/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 Matrices, análisis y reportes actualizados de información epidemiológica para la línea de aire, ruido y radiación electromagnética. 3.2 Productos (evidencias): Matrices de información, actas, informes, protocolos, guías.
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: Asistencia a la reunión de la línea ARREM. 4.2 Productos (evidencias): Listado de asistencia y acta de reunión.
5	5. Obligación 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 conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contractual entre el FDS y la Subred. 5.1 Actividades desarrolladas: Desarrollar los productos del mes de acuerdo con el plan de acción y realizar envíos periódicos al líder de la línea ARREM. 5.2 Productos (evidencias): Matrices de información, actas, informes, protocolos, guías.
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: Revisión de las guías operativas y sus anexos y asistencias a los fortalecimientos de capacidades. 6.2 Productos (evidencias): Listado de asistencia y acta de reunión.
7	7. Obligación 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: Participación en el fortalecimiento de capacidades de la línea aire, ruido y radiación electromagnética. 7.2 Productos (evidencias): Presentación, listado de asistencia y acta de reunión.
8	8. Obligación 8: Realizar el análisis de la información en el marco del monitoreo de la carga de la enfermedad por contaminantes del aire, en el cumplimiento de los ejes estratégicos del Plan de respuesta sectorial de gestión integral de riesgo en salud y de la Vigilancia de Salud Ambiental de la línea de Aire, Ruido y Radiación Electromagnética y cambio climático. 8.1 Actividades desarrolladas: Realizar análisis de carga de la enfermedad y desarrollo del estudio de efectos a corto plazo de los contaminantes del aire en la mortalidad de Bogotá. 8.2 Productos (evidencias): Matrices de información, documentos.

9	9. Obligación 9: Participar en la actualización de planes de análisis, guías y protocolos desde el componente de salud con el acompañamiento técnico para el mejoramiento e implementación de los procesos de la vigilancia de Salud Ambiental y en el cumplimiento de los ejes estratégicos del Plan de respuesta sectorial de gestión integral de riesgo en salud en las temáticas de la línea de Aire, Ruido y Radiación Electromagnética y cambio climático. 9.1 Actividades desarrolladas: Ajuste del protocolo de aire, de radiación electromagnética y de la muestra de cada una las temáticas (aire, ruido y REM) para la vigencia octubre a diciembre. 9.2 Productos (evidencias): Matrices de información, documentos.
10	10. Obligación 10: Consolidar y analizar de la información solicitada por la Subred, Secretaría Distrital de Salud u otras entidades o actores que lo requieran. 10.1 Actividades desarrolladas: Análisis de carga de la enfermedad, actualización de protocolos y guías. 10.2 Productos (evidencias): Matrices de información, actas, informes, protocolos, guías.
11	11. Obligación 11: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 11.1 Actividades desarrolladas: Entrega y organización de informes y documentos de la línea ARREM correspondientes al mes en curso. 11.2 Productos (evidencias): Documentos de la línea ARREM.
12	12. Obligación 12: 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. 12.1 Actividades desarrolladas: No hubo para el periodo. 12.2 Productos (evidencias): No hubo para el periodo.
13	13. Obligación 13: 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. 13.1 Actividades desarrolladas: Durante el mes se recibió visita por parte de la SDS_FFD para realizar el proceso de auditoría del componente de VSA, pero, otros meses y fue realizado el proceso de preauditoria de la línea de intervención garantizando así la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORIA DE ESTE PERIODO. 13.2 Productos (evidencias): Durante el mes se recibió visita por parte de la SDS_FFD para realizar el proceso de auditoría del componente de VSA, pero, otros meses y fue realizado el proceso de preauditoria de la línea de intervención garantizando así la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORIA DE ESTE PERIODO.
14	14. Obligación 14: 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. 14.1 Actividades desarrolladas: 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. 14.2 Productos (evidencias): gestiondocumentalarrem@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 (2026-07-01) AL (2026-07-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 9507868472	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2026/07/16	$ 354.300
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2026/07/16	$ 453.500
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2026/07/16	$ 69.100
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 876.900

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	*SINDY YOHANA ACOSTA MURCIA* *PS_6983_2025_08C18D* **SINDY YOHANA ACOSTA MURCIA** **CC: 1032395699**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE* *PS_6983_2025_08C18D* **DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032395699		ACOSTA MURCIA SINDY YOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 87 A SUR 6a-08	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7616162	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	483673346	9507868472	I	2026/07/24	2026/07/16	BANCO DAVIVIENDA	0	$876,900

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)					$2,834,000	$453,500			$2,834,000	$354,300			$0	$0			$2,834,000	$69,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,834,000	$453,500			$2,834,000	$354,300			$0	$0			$2,834,000	$69,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,834,000	$453,500			$2,834,000	$354,300			$0	$0			$2,834,000	$69,100		$0	$0
1	CC	1032395699	ACOSTA SINDY	25-14	30	$2,834,000	$453,500	EPS005	30	$2,834,000	$354,300		0	$0	$0	14-7	30	$2,834,000	$69,100	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,834,000	$453,500			$2,834,000	$354,300			$0	$0			$2,834,000	$69,100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032395699		ACOSTA MURCIA SINDY YOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 87 A SUR 6a-08	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7616162	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	483673346	9507868472	I	2026/07/24	2026/07/16	BANCO DAVIVIENDA	0	$876,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$453,500	$0	$0	$453,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$453,500	$0	$0	$453,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$69,100	$0	$0	$69,100
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$69,100	$0	$0	$69,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$354,300	$0	$0	$354,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$354,300	$0	$0	$354,300
TOTAL				1	$876,900	$0	$0	$876,900

Gmail

Sindy Acosta <syam0417@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 483673346

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 15 de julio de 2026 a las 19:04
Para: syam0417@gmail.com

¡Hola, Sindy Yohana Acosta Murcia!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 876.900,00

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9507868472

Fecha de la transacción: 15/07/2026

CUS: 483673346

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten encuenta 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.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

Para mayor información comunícate con nosotros:

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

Datos guardados

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		
☐	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6983 2025 24-3-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6983 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 6983 2025_CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 6983 2025_CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6983 2025_CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 6983 2025_CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6983 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 6983 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6983 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	PS 6983 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6983 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6983 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6983 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6983 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6983 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 6983 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6983 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 6983 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6983 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 6983 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 6983 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf	PS 6983 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >