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:	**GINNA VIVIANA AVILA CASTILLO**			**CC:**	**52703523**
CORREO ELECTRÓNICO:	**ginnaviviana@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3152146585**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**CL 83 A 116 A 85**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**008500461416**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 6965 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 315.600**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/10/01**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/07/31**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2026/06/01 AL 2026/06/30**				

GINNA VIVIANA AVILA CASTILLO
PS_6965_2025_491520

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
GINNA VIVIANA AVILA CASTILLO
CC: 52703523
CEL: 3152146585

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			
GINNA VIVIANA AVILA CASTILLO			
	CON C.C N°	**52.703.523**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO FISIOTERAPEUTA 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 6965 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 4.839.200	**No. HORAS EJECUTADAS**	**12**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 58.386.000	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 315.600
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	DIEZ (10) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	HOSPITAL LA VICTORIA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ		

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: 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: Se realizaron las actividades establecidas de acuerdo al cronograma para dar cumplimiento a las obligaciones contractuales como facilitadora local. 1.2. Productos: Reunión de socialización acciones del mes.
2	2. Obligación: Presentar Mensualmente El Cronograma De Actividades A Desarrollar. 2.1. Actividades: Seguimiento y verificación a la elaboración y actualización del cronograma de actividades en el mes, por los profesionales adscritos a la localidad 2.2. Productos: Cronograma digital actualizado ubicado en el Drive de la coordinación
3	3. Obligación: 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. 3.1. Actividades: Solicitar al Líder de GESI las necesidades de reportes o salidas de información, Apoyar en el alistamiento de soportes para la auditoría en articulación con los referentes de los entornos 3.2. Productos: Correo electrónico remitido al líder de GESI y Acta listado de asistencia
4	4. Obligación: 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: Seguimiento y acompañamiento a la implementación de acciones de gestión de bienestar en los diferentes entornos, realizar pre - crítica a los soportes generados por los equipos
5	4.2. Productos: Actas y listado de asistencia 5. Obligación: 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: Organizar el desarrollo de jornadas ferias, recorridos y campañas locales, según lo concertado con actores territoriales y responder con acciones colectivas frente a situaciones emergentes en articulación con el facilitador técnico GSP - PSPIC por cada producto adscrito a las localidad de Santa fe y Candelaria, 5.2. Productos: Formato de jornadas en Drive de Coordinación
6	6. Obligación: 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: Participan en el despliegue en plan de fortalecimiento de capacidades liderado por la coordinación GSP-PSPIC. Monitorear la apropiación conceptual que tienen los diferentes perfiles sobre los productos a su cargo. 6.2. Productos: Actas y listado de asistencia en custodia de la coordinación GSP-PSPIC, Actas y listados de asistencia en custodia de la coordinación local
7	7. Obligación: 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: Participar en las asistencias técnicas convocadas por Secretaría de salud y las referentes locales de los diferentes entornos 7.2. Productos: Acta y listado de asistencia en custodia de SDS.

8	8. Obligación: Realizar el seguimiento en campo y verificación de productos, metas o actividades de los equipos de la línea de intervención, subsistema, proyecto y/o estrategia del proceso transversal o entorno asignado. 8.1. Actividades: Seguimiento y acompañamiento a la implementación de acciones de gestión de bienestar en los diferentes entornos 8.2. Productos: Actas y listado de asistencia
9	9. Obligación: Realizar revisión y responder por los formatos de captura, documentos, bases o informes generados como resultado de las acciones o intervenciones realizadas en cumplimiento a los anexos a los lineamientos técnicos del convenio interadministrativo PSPIC. 9.1. Actividades: Realizar pre - crítica a los soportes generados por los equipos, Desarrollo de informes y solicitudes propias a los lineamientos de SDS y a los compromisos adquiridos 9.2. Productos: Actas y listado de asistencia
10	10. Obligación: Notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 10.1. Actividades: Revisar las notificaciones enviadas por los equipos y realizar la respectiva notificación en los sistemas de información dispuestos para tal fin 10.2. Productos: Notificación en el sistema de SIVIGILA
11	11. Obligación: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 11.1. Actividades: No se realiza esta actividad en el mes según programación de actividades 11.2. Productos: Durante el mes correspondiente no se ejecutaron actas o soportes de dicha actividad
12	12. Obligación: Dar cumplimiento a las actividades de los procesos transversales del pspic, de acuerdo a su competencia: canalizaciones, PAI, educación para la salud pública, GESI, ACCVSYE, notificación de EISP y participación social. 12.1. Actividades: Establecer metodología, criterios para la verificación de la implementación, articulación y transversalidad de las actividades adscritas a los diferentes procesos y productos de Salud Pública en la localidad, de las actividades transversales del PSPIC, Canalizaciones, PAI, Educación para la salud pública, GESI, ACCVSYE, Notificación De EISP Y Participación Social 12.2. Productos: Correo de solicitud de información a la facilitadora de la estrategia de Prescripción social
13	13. Obligación: 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: Durante el mes no se han generado hallazgos, ni proceso de Glosas. 13.2. Productos: Durante el mes correspondiente no se ha obtenido ninguna glosa del proceso
14	14. Obligación: realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión. 14.1. Actividades: Apoyar en el alistamiento de soportes para la auditoría en articulación con los referentes de los entornos. 14.2. Productos: Acta y listado de asistencia

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 (2026-06-01) AL (2026-06-30)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 9505028644	OPERADOR:	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2026/06/10	$ 259.300
PENSIÓN:	COLFONDOS	2026/06/10	$ 331.900
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2026/06/10	$ 50.600
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 641.800

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	*GINNA VIVIANA AVILA CASTILLO* *PS_6965_2025_491520* **GINNA VIVIANA AVILA CASTILLO** **CC: 52703523**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN* *PS_6965_2025_491520* **JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ* *PS_6965_2025_491520* **ZANDRA PATRICIA CLAVIJO LOPEZ** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**