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: (30-09-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**YURLEY TATIANA RODRIGUEZ GAONA**			**CC:**	**1030657631**
CORREO ELECTRÓNICO:	**yt25081995@gmail.com**			**TELÉFONO:**	**3117501696**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**KR 100 50B 45 SUR**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCOLOMBIA**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**65209415199**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 6712 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 412.680**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/10/01**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/09/30**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2026/08/01 AL 2026/08/31**				

YURLEY TATIANA RODRIGUEZ GAONA
PS_6712_2025_5394BE

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
YURLEY TATIANA RODRIGUEZ GAONA
CC: 1030657631
CEL: 3117501696

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			
YURLEY TATIANA RODRIGUEZ GAONA			
	CON C.C N°	**1.030.657.631**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN INGENIERIA AMBIENTAL 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 6712 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 4.195.200	**No. HORAS EJECUTADAS**	**18**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 55.597.230	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 412.680
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	DOCE (12) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ		

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	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 lleva a cabo acciones orientadas al producto 20 Sesiones educativas para el bienestar en Jardines Infantiles donde se realiza Sesiones educativas con población pre escolar y Sesiones educativas con docentes 1.2 Productos (evidencias): Formato de sesiones colectivas, Formato mi mascota verde y yo, los cuales que encontraran en la oficina de la localidad de San Cristóbal, organizado por carpetas.
2	Obligación 2: PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR. 2.1 Actividades desarrolladas: Elaboración y actualización del cronograma de actividades a ejecutar, correspondiente para el producto 20 Sesiones educativas para el bienestar en Jardines Infantiles 2.2 Productos (evidencias): Actualización de Cronograma digital https://docs.google.com/spreadsheets/d/1H7EkeGAvAZRZo-Zhje5J0CEGMCidkMiE/edit?gid=1253808693#gid=1253808693
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: Realizar acciones y diligenciamiento de formatos para el producto 20 Sesiones educativas para el bienestar en Jardines Infantiles 3.2 Productos (evidencias): Formato de sesiones colectivas, Formato mi mascota verde y yo, los cuales que encontraran en la oficina de la localidad de San Cristóbal, organizado por carpetas, acta de asistencias técnicas, socialización de meta.
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: Se desarrollaron 18 horas adicionales del producto: 20 Sesiones educativas para el bienestar en Jardines Infantiles, en la localidad de San Cristóbal 4.2 Productos (evidencias): Formato de sesiones colectivas, Formato mi mascota verde y yo (matriz de seguimiento acciones en salud ambiental) https://docs.google.com/spreadsheets/d/13vG-XxH6LSMlmJvRj_Tonjpg9m8gJU8b/edit?usp=sharing&ouid=103027187800693106063&rtpof=true&sd=true , y los otros soportes se encontrarán en la oficina de la localidad de San Cristóbal, organizado por carpetas.
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: Desarrollar 18 horas adicionales para el producto 20 Sesiones educativas para el bienestar en Jardines Infantiles para la Localidad de San Cristóbal 5.2 Productos (evidencias): Formato de sesiones colectivas, Formato mi mascota verde y yo (matriz de seguimiento acciones en salud ambiental) https://docs.google.com/spreadsheets/d/13vG-XxH6LSMlmJvRj_Tonjpg9m8gJU8b/edit?usp=sharing&ouid=103027187800693106063&rtpof=true&sd=true , y los otros soportes se encontrarán en la oficina de la localidad de San Cristóbal, organizado por carpetas.
	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: No se realiza apropiación conceptual de los documentos técnicos

6	6.2 Productos (evidencias): No se adjunta productos acordes a la actividad
7	Obligación 7: REALIZAR REVISIÓN Y RESPONDER POR LOS FORMATOS DE CAPTURA, DOCUMENTOS, BASES O INFORMES GENERADOS COMO RESULTADO DE LAS ACCIONES O INTERVENCIONES REALIZADAS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LOS ENTORNOS Y PROCESOS TRANSVERSALES DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC 7.1 Actividades desarrolladas: Registrar con calidad las fichas de las sesiones colectivas, además de realizar el reporte semanal de las actividades desarrolladas durante agosto 2026, para el producto 20 Sesiones educativas para el bienestar en Jardines Infantiles 7.2 Productos (evidencias): Formato de sesiones colectivas, Formato mi mascota verde y yo (matriz de seguimiento acciones en salud ambiental) https://docs.google.com/spreadsheets/d/13vG-XxH6LSMlmJvRj_Tonjpg9m8gJU8b/edit?usp=sharing&ouid=103027187800693106063&rtpof=true&sd=true, y los otros soportes se encontrarán en la oficina de la localidad de San Cristóbal, organizado por carpetas.
8	Obligación 8: NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 8.1 Actividades desarrolladas: Se realiza el proceso de notificación ante los riesgos identificados para los niños, niñas y docentes desde el producto 20 Sesiones educativas para el bienestar en Jardines Infantiles 8.2 Productos (evidencias): Soportes de acuerdo a la actividad, se realiza para el mes de Julio 2026
9	Obligación 9: ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 9.1 Actividades desarrolladas: Realizar el proceso de gestión documental de acuerdo al requerimiento y los soportes que se generen 9.2 Productos (evidencias): Organización de archivo físico y digita para clasificación de productos mensuales y diligenciamiento de FUID más el desarrollo de un acta
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: Realizar el proceso de canalización a las rutas de atención integral en salud -RIAS, Del 1 al 31 de agosto 2026, desde el producto 20 Sesiones educativas para el bienestar en Jardines Infantiles, no se han llevado a cabo actividades ni asistencias técnicas relacionadas con procesos transversales. 10.2 Productos (evidencias): Formatos de canalizaciones
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: No se ha generado glosa para el producto 20 Sesiones educativas para el bienestar en Jardines Infantiles se cumple al 100% con los criterios técnicos y de calidad 11.2 Productos (evidencias): Soportes de acuerdo a la actividad realizada
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: Realizar acciones y actividades requeridas dentro del entorno educativo y PIC San Cristóbal 12.2 Productos (evidencias): Soportes de acuerdo a la actividad realizada

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 (2026-08-01) AL (2026-08-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 1084339968	OPERADOR:	SIMPLE

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	FAMISANAR	2026/08/12	$ 218.900
PENSIÓN:	PORVENIR	2026/08/12	$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	2026/08/12	$ 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 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	*YURLEY TATIANA RODRIGUEZ GAONA* *PS_6712_2025_5394BE* **YURLEY TATIANA RODRIGUEZ GAONA** **CC: 1030657631**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*BRISETT DAYAN RODRIGUEZ DIAZ* *PS_6712_2025_5394BE* **BRISETT DAYAN RODRIGUEZ DIAZ** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ* *PS_6712_2025_5394BE* **MARIA ANGELICA PEÑALOZA DIAZ** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-09-09, 06:57:42 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1085066013

Periodo Cotización: agosto de 2026 **Periodo Servicio:** agosto de 2026

PAGADO 09/09/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YURLEY TATIANA RODRIGUEZ GAONA		
Documento	CC1030657631	**Dirección**	CR 100 SUR #50 B - 45 TO17 APTO 403
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3886897
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 1030657631	YURLEY TATIANA RODRIGUEZ GAONA	57	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.750.905	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.900

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
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.900	$ 1.100	$ 578.000

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.

Gmail Tatiana Rodriguez <yt25081995@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 641251563

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 9 de septiembre de 2026 a las 7:04 p.m.
Para: yt25081995@gmail.com

¡Hola, Yurley Tatiana Rodriguez Gaona!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 578.000,00

Empresa: SIMPLE OI

Descripción: Pago de Seguridad Social

Fecha de la transacción: 09/09/2026

CUS: 641251563

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: