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:	**MARIA FERNANDA CORAL ANDRADE**			**CC:**	**52005984**
CORREO ELECTRÓNICO:	**MCORAL_ANDRADE@HOTMAIL.COM**			**TELÉFONO:**	**3108627542**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**KR 69 H 80 40 INT 3 AP 503**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BBVA COLOMBIA**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**176162626**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 2964 2026**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 6.226.865**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2026/02/03**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/10/31**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2026/09/01 AL 2026/09/30**				

MARIA FERNANDA CORAL ANDRADE
PS_2964_2026_BA9C06

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
MARIA FERNANDA CORAL ANDRADE
CC: 52005984
CEL: 3108627542

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			
MARIA FERNANDA CORAL ANDRADE			
CON C.C N°	**52.005.984**		
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**PS 2964 2026**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2026/02/03**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 24.907.460	**No. HORAS EJECUTADAS**	**0**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 55.597.009	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 6.226.865
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	NUEVE (9) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD PERSEVERANCIA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	IVAN CAMILO CAMARGO ROJAS		

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	Apoyar en la sustanciación de los procesos disciplinarios a cargo de la oficina de control interno disciplinario de la subred, ordinarios y verbales, en distintas etapas: Se asignó el proyecto correspondiente al Exp. 041-2024, el cual se encuentra en trámite de sustanciación y será entregado para la próxima cuenta de cobro.
2	Apoyar en la recepción o practica de pruebas: No asignado para este informe
3	Proyectar oficios, memorandos, citaciones y notificaciones: Se revisó el Acuerdo 002 del 29 de enero de 2020 y el Acuerdo 051 de 2023, en cuanto a las funciones esenciales de la Oficina de Control Disciplinario Interno. Se proyectó reiteración solicitud de información y verificación de cumplimiento médicos Hospital Materno Infantil Se proyectó reiteración a la Dirección de Gestión del Talento Humano sobre los lineamientos obligatorios para la radicación de respuestas y requerimientos probatorios Se proyectó respuesta al doctor Tello, relacionada con la supervisión. Se proyectó exhortación al Comité de Convivencia Laboral para que conteste dentro de los términos legales, los requerimientos probatorios que se le hacen. Se participó en una reunión con el ingeniero Luis Efrén Guerrero Triana, sobre la publicación de la notificación por edicto o estado por medios electrónicos. Se participó y prestó acompañamiento a la visita especial inspección del Exp. 070-2026 en compañía del doctor Iván Camilo Camargo y la doctora Jovita Sanabria. Se participó y prestó acompañamiento a la visita especial inspección del Exp. 047-2026 en compañía de los doctores Iván Camilo Camargo y Camilo Andrés Piedrahita. Se proyectó 3 era. Recomendación a la Gerencia sobre diferentes situaciones administrativas. Se dictó capacitación al personal asistencial del Hospital La Victoria. Soportes obligación 3
4	Presentar los siguientes informes a. informe mensual de las actividades contractuales realizadas diligenciando los formatos que tenga establecidos la subred centro oriente ESE y dentro del tiempo en que sea solicitado. b. Informe final de actividades contractuales, al finalizar el contrato. c. Los que sean solicitados en virtud de la coordinación de actividades con el superior del contrato: - Informe mensual - Publicación SECOP II Soportes obligación 4
	Se han revisado los proyectos presentados por cada uno de los abogados sustanciadores de la oficina, para la firma del jefe de la oficina: CAMILO ANDRÉS PIEDRAHITA PÉREZ: 1. Exp. 089-2025: Se remitió al jefe el 4 de septiembre de 2026 el proyecto de auto copias; 2. Exp.

5	072-2026: Se remitió por correo electrónico de 8 de septiembre de 2026 el proyecto de auto de indagación previa. 3. Exp. 073-2026: Se remitió por correo electrónico de 10 de septiembre de 2026 el proyecto de auto de indagación previa. 4. Exp. 007-2026 Se remitió por correo electrónico de 4 de septiembre de 2026, el proyecto de Auto de archivo. 5. Exp. 031-2026 Se remitió por correo electrónico de 4 de septiembre de 2026, el proyecto de Auto de archivo. 6. Exp. 015-2026 Se remitió por correo electrónico de 8 de septiembre de 2026, el proyecto de Auto de prórroga de la investigación. 7. Exp. 009-2025 Se remitió por correo electrónico de 8 de septiembre de 2026, el proyecto de Auto de pruebas. 8. Exp. 026-2026 Se remitió por correo electrónico de 11 de septiembre de 2026, el proyecto de Auto de pruebas. 9. Exp. 040-2026 Se remitió por correo electrónico de 11 de septiembre de 2026, el proyecto de Auto de archivo. 10. Exp. 042-2026 Se remitió por correo electrónico de 18 de septiembre de 2026, el proyecto de Auto de archivo. 11. Exp. 041-2026 Se remitió por correo electrónico de 18 de septiembre de 2026, el proyecto de Auto de pruebas. 12. Exp. 047-2026 Se remitió por correo electrónico de 18 de septiembre de 2026, el proyecto de Auto de pruebas. 13. Exp. 076-2024 Se remitió por correo electrónico de 25 de septiembre de 2026, el proyecto de Auto de cierre y alegatos precalificatorios. 14. Exp. 043-2026 Se remitió por correo electrónico de 25 de septiembre de 2026, el proyecto de Auto de archivo. 15. Exp. 045-2026 Se remitió por correo electrónico de 25 de septiembre de 2026, el proyecto de Auto de remisión por competencia. 16. Exp. 076-2024 Se remitió por correo electrónico de 28 de septiembre de 2026, el proyecto de Auto de Pliego de cargos. NOLBA RUBIELA CASTRO CRUZ: 1. Exp. 009-2026 Pruebas; 2. Exp. 130-2025 Terminación y archivo; 3. Exp. 103-2025 Pliego de cargos; 4. Exp. 075-2026 Indagación previa; 5. 076-2026 Indagación Previa; 6. 138-2025 Terminación y archivo; 7. 004-2026 Acumulación Exp. 005-2026; 8. 035-2026 Pruebas; 9. 081-2026 Remisión por competencia; 10. 083-2026 Indagación previa; 11. 079-2026 Terminación y archivo; 12. 068-2026 Indagación previa; 13. 066-2026 Indagación previa. JOVITA IDALBA SANABRIA CHARRY: 1. Auto de indagación exp 71-2026, 2. auto de indagación exp 82-2026, 3. auto de remisión de competencia exp. 85-2024, 4. formulación de cargos exp 07-2025, 5. auto de pruebas exp 70-2026, 6. auto de incorporación exp. 18-2026, 7. auto de traslado exp 84-2025, 8. auto de investigación exp 112- 2025, 9. auto de archivo exp 55-2026, 10. auto de pruebas exp. 34-2026, 11. auto de terminación exp 40-2026, 12. auto de indagación 74-2026, 13. auto de indagación exp 77-2026, 14. auto de terminación 100- 2024, 15. auto de indagación exp 80-2026. - Se participó en la reunión de planeación estratégica de la OCDI Acta de reunión del 21 de septiembre

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 (2026-09-01) AL (2026-09-30)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 95093697	OPERADOR:	MI PLANILLA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	FAMISANAR	2026/09/11	$ 750.000
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2026/09/11	$ 960.000
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	2026/09/11	$ 146.200
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 1.856.200

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	*MARIA FERNANDA CORAL ANDRADE* *PS_2964_2026_BA9C06* **MARIA FERNANDA CORAL ANDRADE** **CC: 52005984**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*IVAN CAMILO CAMARGO ROJAS* *PS_2964_2026_BA9C06* **IVAN CAMILO CAMARGO ROJAS** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**