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 DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN	CÓDIGO: AP-IA-FT-077 VERSIÓN: 2 FECHA: 2024-09-16

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y					
MARTA PATRICIA RODRIGUEZ BEDOYA					
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:			31.977.800		
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TERAPEUTA RESPIRATORIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRRECCION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E				
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 2921 2025		FECHA INICIO CONTRATO	2/1/2025	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 14,389,248	PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	CUATRO (04) MESES		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 14,389,248		VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	$ 3,709,728	
N° DE INFORME:	3	N° CRP:	7202	N° CDP:	1
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	CUATRO MESES				
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	3BL HOSPITAL SAN BLAS				
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ANGELA MARIA MENDOZA MESA		PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE LA SALUD CODIGO 237 GRADO 16		

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

N° DE MODIFICACIÓNES DEL CONTRATO:		TIPO DE MODIFICACIÓN	ADICIÓNES		PRORROGAS		
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO	$ -	CDP DE LA ADICIÓN:		CRP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	

III. POLIZAS

¿PACTÓ POLIZAS EN SU CONTRATO?		SI		NO	x
N° DE PÓLIZA:			NOMBRE DE LA ASEGURADORA:		
FECHA DE LA PÓLIZA	DD/MM/AAAA		FECHA DE APROBACIÓN:	DD/MM/AAAA	

ITEM	IV. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (Deben ser coherentes con las obligaciones especificas del contrato realizadas durante el mes)
1	REALIZAR PROCEDCIMIENTOS DE TERAPIA RESPIRATORIA EN HOSPITALIZACION, URGENCIAS, SALA ERA Y CONSULTA EXTERNA PROCURANDO EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD DEL PACIENTE

	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: 6 FECHA: 2024-09-16

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31/03/2025)

NOMBRES Y APELLIDOS:	MARTA PATRICIA RODRIGUEZ BEDOYA	CC:	31.977.800
		RUT (NIT):	31.977.800-1
CORREO ELECTRÓNICO:	MARTIKK01@GMAIL.COM	TELÉFONO:	3136355433
DIRECCIÓN DOMICILIO:	DG 50 SUR 60D 43	CIUDAD:	BOGOTA

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en la declaración de renta del año gravable 2024.

NO tomaré costos y deducciones	(X)
SI tomaré costos y deducciones	( )

La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1

Regimen Simple De Tributación : RESOLUCIÓN 00165 ARTICULO 12 Por la cual se debe informar por parte de los contribuyentes si optaron por el impuesto unificado bajo el Régimen Simple de Tributación	SI ( )	NO (X)

BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	DAVIVIENDA				
NOMBRE DEL BANCO (APLICA CUANDO EL BANCO NO SE ENCUENTRE EN LA LISTA DESPLEGABLE)		TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	8480346009

NÚMERO DEL CONTRATO Y DATOS DE LA ÚLTIMA ADICIÓN (PERIODO OBJETO DE PAGO)

N° DEL CONTRATO:	PS 2921 2025	N° CDP:	1	N°. RP:	7202	PLAZO DEL CONTRATO INCLUIDAS PRORROGAS : 4 MESES
FECHA DE INICIO CONTRATO	02/01/2025	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		30/4/2025		VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: $14,389,248.00
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 01/03/2025 AL 31/03/2025					
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO EN (LETRAS Y NUMEROS)	$ 3,709,728 TRES MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTI OCHO PESOS M/CTE					

Martha Rodriguez

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
MARTA PATRICIA RODRIGUEZ BEDOYA
C.C: 31.977.800
CEL: 3136355433

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 SUPERVISION CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTION	CÓDIGO: AP-IA-FT-078 VERSIÓN: 2 FECHA: 2024-09-16

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y					
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARTA PATRICIA RODRIGUEZ BEDOYA				
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	31.977.800				
I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TERAPEUTA RESPIRATORIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRRECCION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E				
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 2921 2025	FECHA INICIO CONTRATO	02/01/2025		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 14,389,248.00				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 14,389,248.00	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	$ 3,709,728		
N° PAGO / N° DE INFORME:	3	N° CRP INICIAL:	7202	N° CDP INICIAL DEL CONTRATO	1
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	CUATRO MESES				
N° DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:	1071124016	OPERADOR:	SIMPLE		
PROCESO EN DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES:	APOYO TERAPETICO Y REHABILITACION				
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	3BL HOSPITAL SAN BLAS				
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ANGELA MARIA MENDOZA MESA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE LA SALUD CODIGO 237 GRADO 16			

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES							
N° DE MODIFICACIÓN:	N°	TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN – PRÓRROGA):				ADICION	PRORROGA
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN:		RP DE LA ADICIÓN:		TIEMPO PRORROGADO:	

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-03-12, 06:33:45 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2025
Empresa	MARTA PATRICIA RODRIGUEZ BEDOYA
CEDULA CIUDADANIA	CC 31977800
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1071124016
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1332380284
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 445.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 228.800	$ 1.300
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 178.800	$ 1.100
N860002503	14-7	SEGUROS BOLIVAR SA	1	$ 34.900	$ 200
			SubTotales:	$ 442.500	$ 2.600
			Total a Pagar:		$ 445.100

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!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.