

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-10-2025)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	JENNY ALEXANDRA COTACIO CUBIDES			CC:	52284649
CORREO ELECTRÓNICO:	GRUPONATORIALIA@GMAIL.COM			TELÉFONO:	3193352776
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 11 66 ESTE 67 SUR			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	488418826845
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 1186 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 1.921.566	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/01/01	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2025/10/31	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2025/10/01 AL 2025/10/31				
<div><div>JENNY ALEXANDRA COTACIO CUBIDES PS_1186_2025_300C80</div></div> <div>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: JENNY ALEXANDRA COTACIO CUBIDES CC: 52284649 CEL: 3193352776</div>					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
 JENNY ALEXANDRA COTACIO CUBIDES

CON C.C N° 52.284.649

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
----------------------	---

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 1186 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/01/01
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 7.686.264	No. HORAS EJECUTADAS	186
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 19.215.660	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 1.921.566
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	DIEZ (10) MESES		

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD LOS ALPES
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	BERTHA SOFIA DIAZ QUEVEDO

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	Se realizaron actividades acordadas con el supervisor de contrato para el mes de Octubre
2	Se realiza control de signos vitales de los pacientes cronicos asignados según orden medica registrandola en formato de control de tension para el mes de Octubre a libre demanda.
3	Se Oriento a los pacientes para los procedimientos, ordenes enviadas desde consulta externa en el mes de Octubre

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 (2025-10-01) AL (2025-10-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL			
No. DE PLANILLA:	N° 90156914	OPERADOR:	MI PLANILLA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COMPENSAR	2025/10/15	\$ 178.600
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2025/10/15	\$ 228.500
RIESGOS LABORALES:	SURA	2025/10/15	\$ 34.900
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 442.000

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



JENNY ALEXANDRA COTACIO CUBIDES

PS_1186_2025_300C80

JENNY ALEXANDRA COTACIO CUBIDES

CC: 52284649

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO



BERTHA SOFIA DIAZ QUEVEDO

PS_1186_2025_300C80

BERTHA SOFIA DIAZ QUEVEDO

SUPERVISOR DEL CONTRATO

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JENNY ALEXANDRA COTACIO CUBIDES
No. Identificación: CC52284649
Dirección: CR 11 ESTE # 66 - 67 SUR
Telefono: 1234567
Correo: gruponaturalia@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 90156914

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JENNY ALEXANDRA COTACIO CUBIDES	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC52284649	Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2025
Número de planilla	90156914	Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2025
Fecha pago	2025-10-15	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	2070081	Total Pagado	442000
Banco	1083	Total Intereses de Mora	1500

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	34900	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	228500	1
EPS008	Compensar EPS	178600	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52284649
APELLIDOS Y NOMBRES: JENNY ALEXANDRA COTACIO CUBIDES

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	34700	0

Valor anticipo:	0.00 COP	0%	-
Valor de las entregas	0.00 COP	0%	-
Valor facturado:	0.00 COP	0%	-
Valor facturado pendiente de pago:	0.00 COP	0%	-
Valor pagado:	0.00 COP	0%	-
Valor amortizado del anticipo:	0.00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar:	0.00 COP	0%	0%
Valor pendiente de ejecución:	19,215,660.00 COP	100%	-
Valor pendiente de entrega:	19,215,660.00 COP	100%	-

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ 1 PS 1186 2025 CRP-5915.pdf	1 PS 1186 2025 CRP-5915.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ 2 PS 1186 2025 CRP-15004.pdf	2 PS 1186 2025 CRP-15004.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ 3 PS 1186 2025 CRP-18728.pdf	3 PS 1186 2025 CRP-18728.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ COMUNICACION SUPERVISOR PS 1186 2025 - 2.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 1186 2025 - 2.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ COMUNICACION SUPERVISOR PS 1186 2025.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 1186 2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ PS 1186 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2025.pdf	PS 1186 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ PS 1186 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025.pdf.pdf	PS 1186 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025.pdf.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ PS 1186 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2025.pdf	PS 1186 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ PS 1186 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025.pdf	PS 1186 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ PS 1186 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2025.pdf	PS_1186_2025_JULIO_PLANILASS.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ PS 1186 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2025.pdf.pdf	PS 1186 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2025.pdf.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ PS 1186 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2025.pdf	PS 1186 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ PS 1186 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2025.pdf	PS 1186 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ PS 1186 2025 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025.pdf	PS 1186 2025 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025.pdf	Comprador Descargar Detalle

[Borrar](#) [Cargar nuevo](#)

[Volver](#)

[Imprimir](#) [Modificar](#) [<](#) [>](#)