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: (31-12-2025)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**ADRIANA MERCEDES GUZMAN CARDENAS**			**CC:**	**51854325**
CORREO ELECTRÓNICO:	**NANAGUZCA1998@HOTMAIL.COM**			**TELÉFONO:**	**3197292300**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**KR 24A 33 23 SUR**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**8480334880**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 3078 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 2.100.000**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/01/01**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/01/15**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2025/12/01 AL 2025/12/31**				

ADRIANA MERCEDES GUZMAN CARDENAS
PS_3078_2025_A51D28

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
ADRIANA MERCEDES GUZMAN CARDENAS
CC: 51854325
CEL: 3197292300

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			
ADRIANA MERCEDES GUZMAN CARDENAS			
	CON C.C N°	**51.854.325**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**PS 3078 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/01/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 5.927.856	**No. HORAS EJECUTADAS**	**0**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 27.151.142	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 2.100.000
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	TRECE (13) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	HOSPITAL SAN BLAS		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARIANO ALEJANDRO DE JESUS ORTEGA LONDOÑO		

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	PRESTAR LA ATENCIÓN AL PÚBLICO PRESENCIAL Y TELEFÓNICAMENTE EN CASO DE SER NECESARIO
2	MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACIÓN QUE POR LEY SE ESTABLECE.
3	INFORMAR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO, OPOTUNAMENTE, CUALQUIER NOVEDAD QUE SE PRESENTE EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES.
4	VELAR POR LA ADECUADA Y RACIONAL UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS DE LA ENTIDAD Y DEMÁS EQUIPOS Y ELEMENTOS QUE SEAN UTILIZADOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES.
5	SE DESARROLLARÁN LAS ACTIVIDADES EN CUALQUIERA DE LAS UNIDADES CORRESPONDIENTES A LA SUBRED CENTRO ORIENTE DE ACUERDO A LA ASIGNACIÓN REALIZADA POR EL SUPERVISOR.
6	REALIZAR LAS TRANSCRIPCIONES NECESARIAS DE ACUERDO AL SERVICIO DONDE DESARROLLE LAS ACTIVIDADES.
7	REALIZAR EL ARCHIVO DE RESULTADOS Y PROTOCOLOS DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN GESTIÓN DOCUMENTAL.

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 (2025-12-01) AL (2025-12-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 1077026981	OPERADOR:	SIMPLE

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	NUEVA EPS	2025/11/07	$ 178.000
PENSIÓN:	SIN DATO	2025/11/07	$ 0
RIESGOS LABORALES:	SURA	2025/11/07	$ 34.700
OTRO			

TOTAL PAGADO	$ 212.700

V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

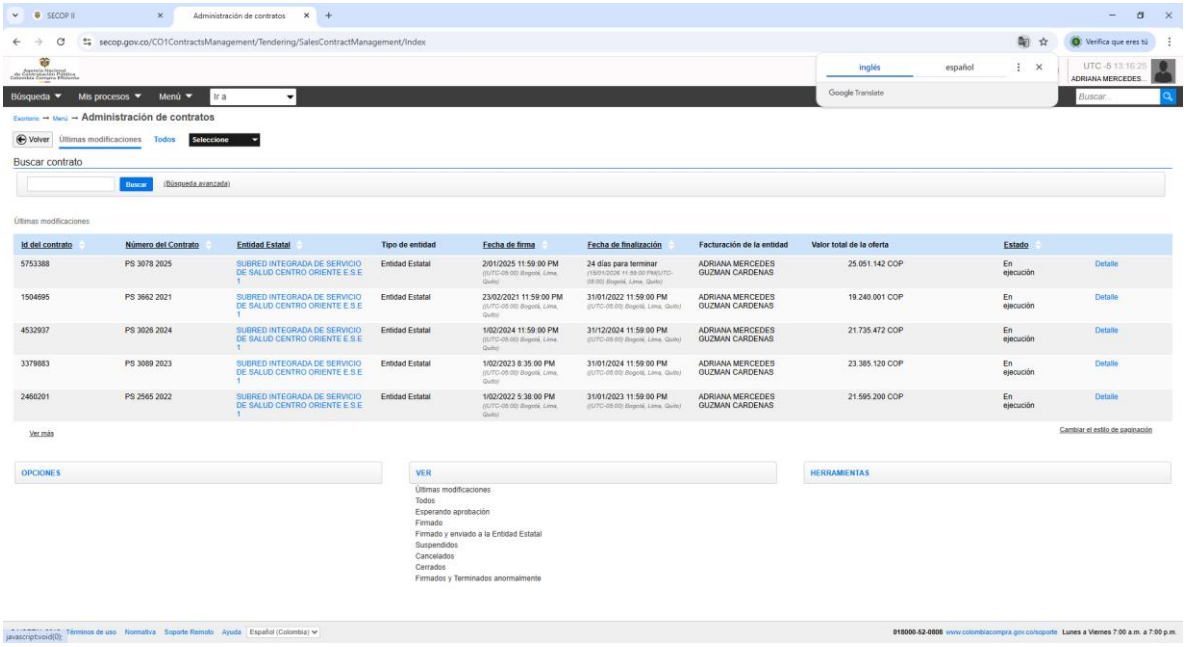
1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período de cobro.
2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social donde el ibc se calculo sobre el 40% de los ingresos cancelados del mes anterior pago del cual anexo copia simple, sin que en ningun caso el IBC sea menor a 1 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	*ADRIANA MERCEDES GUZMAN CARDENAS* *PS_3078_2025_A51D28* **ADRIANA MERCEDES GUZMAN CARDENAS** **CC: 51854325**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*CATHERINE LUGO CRISTIANO* *PS_3078_2025_A51D28* **CATHERINE LUGO CRISTIANO** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*MARIANO ALEJANDRO DE JESUS ORTEGA LONDOÑO* *PS_3078_2025_A51D28* **MARIANO ALEJANDRO DE JESUS ORTEGA LONDOÑO** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**


SECOP II
Administración de contratos
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractManagement/Index
Verifica que eres tú
inglés
español
Google Translate
UTC -5 13:16:25
ADRIANA MERCEDES...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Exordio → Menú → Administración de contratos
Volver
Últimas modificaciones
Todos
Seleccione
Buscar contrato
Buscar
(Búsqueda avanzada)
Últimas modificaciones
Id del contrato
Número del Contrato
Entidad Estatal
Tipo de entidad
Fecha de firma
Fecha de finalización
Facturación de la entidad
Valor total de la oferta
Estado
5753388 PS 3078 2025 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E 1 Entidad Estatal 2/01/2025 11:59:00 PM 24 días para terminar ADRIANA MERCEDES GUZMAN CARDENAS 25.051.142 COP En ejecución Detalle
1504695 PS 3662 2021 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E 1 Entidad Estatal 23/02/2021 11:59:00 PM 31/01/2022 11:59:00 PM ADRIANA MERCEDES GUZMAN CARDENAS 19.240.001 COP En ejecución Detalle
4532937 PS 3026 2024 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E 1 Entidad Estatal 1/02/2024 11:59:00 PM 31/12/2024 11:59:00 PM ADRIANA MERCEDES GUZMAN CARDENAS 21.735.472 COP En ejecución Detalle
3379883 PS 3089 2023 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E 1 Entidad Estatal 1/02/2023 8:35:00 PM 31/01/2024 11:59:00 PM ADRIANA MERCEDES GUZMAN CARDENAS 23.385.120 COP En ejecución Detalle
2460201 PS 2565 2022 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E 1 Entidad Estatal 1/02/2022 5:38:00 PM 31/01/2023 11:59:00 PM ADRIANA MERCEDES GUZMAN CARDENAS 21.595.200 COP En ejecución Detalle
Ver más
Cambiar el estilo de paginación
OPCIONES
VER
Últimas modificaciones
Todos
Esperando aprobación
Firmado
Firmado y enviado a la Entidad Estatal
Suspendidos
Cancelados
Cerrados
Firmados y Terminados anormalmente
HERRAMIENTAS
javascript:void(0);
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
018000-52-0808
www.colombiacompra.gov.co/soporte
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-12, 04:34:07 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077121910

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8840734330

PAGADO 11/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ADRIANA MERCEDES GUZMAN CARDENAS		
Documento	CC51854325	**Dirección**	CR 24A #33 - 23 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3197292300
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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 AFP	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 51854325	ADRIANA MERCEDES GUZMAN CARDENAS	59	04																	0	0	30	30	30	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 221.300

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
$ 0	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 178.000	$ 34.700	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 221.300	$ 1.100	$ 222.400

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.