

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-12-2025)

<b>NOMBRES Y APELLIDOS:</b>	LAURA MILENA TORRES GONZALEZ		<b>CC:</b>	1013654166	
<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>	LAURATORRESG64@GMAIL.COM		<b>TELÉFONO:</b>	3144386484	
<b>DIRECCIÓN DOMICILIO:</b>	CL 59 SUR 52 24		<b>CIUDAD:</b>	BOGOTA	
<b>BANCO AL CUAL CONSIGNAR:</b>	BANCO DAVIVIENDA S.A.	<b>TIPO DE CUENTA:</b>	AHORROS	<b>N° CUENTA:</b>	004800373351

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

<b>N° DEL CONTRATO:</b>	PS 7949 2025	<b>VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO</b>	\$ 6.800.000
<b>FECHA DE INICIO CONTRATO</b>	2025/11/15	<b>FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:</b>	2026/01/31
<b>PERIODO OBJETO DE COBRO:</b>	DEL 2025/12/01 AL 2025/12/31		



LAURA MILENA TORRES GONZALEZ  
PS\_7949\_2025\_CE46A1

**NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:**

LAURA MILENA TORRES GONZALEZ

**CC:** 1013654166

**CEL:** 3144386484

**CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y**

**LAURA MILENA TORRES GONZALEZ**

CON C.C N° **1.013.654.166**

**OBJETO DEL CONTRATO:** PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO LIDER UNIDAD FUNCIONAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., PARA EL DESARROLLO DEL CONVENIO APH 8523636 2025

<b>CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.</b>	<b>PS 7949 2025</b>	<b>FECHA INICIO CONTRATO</b>	<b>2025/11/15</b>
--	---------------------	------------------------------	-------------------

<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	\$ 3.626.667	<b>No. HORAS EJECUTADAS</b>	<b>0</b>
-----------------------------------	--------------	-----------------------------	----------

<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:</b>	\$ 10.426.667	<b>VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:</b>	\$ 6.800.000
---	---------------	--	--------------

**PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS** TRES (3) MESES

**UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:** HOSPITAL SAN BLAS

**NOMBRE DEL SUPERVISOR:** DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS

**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	REALICÉ SEGUIMIENTO AL DESARROLLO DEL CONVENIO PROPENDIENDO POR EL BUEN DESARROLLO DE LOS INDICADORES DEL MISMO.
2	REALICÉ ENTREGA DE INFORMES REQUERIDOS EN MARCO DEL DESARROLLO DEL CONVENIO DURANTE LOS 30 DÍAS, A LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS EN SALUD Y DEMÁS ENTIDADES Y ÁREAS QUE SE REQUIERAN
3	REALICÉ LA PROYECCIÓN DE LAS RESPUESTAS A LOS ENTES DE CONTROL, USUARIOS, PETICIONARIOS DURANTE LOS 31 DÍAS Y DEMÁS QUE SE REQUIERAN.
4	REALICÉ SEGUIMIENTO A LAS NOVEDADES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVAS ASOCIADAS AL DESEMPEÑO DE LAS TRIPULACIONES DEL CONVENIO, REALIZANDO LOS REPORTES DURANTE LOS 31 DÍAS , SEGUIMIENTOS Y PLANES DE MEJORA A QUE HAYA LUGAR Y DEMÁS PROGRAMAS INMERSOS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO
5	ELABORÉ DE AGENDAS Y SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES DE LAS TRIPULACIONES Y EL PERSONAL ADMINISTRATIVO EN MARCO DEL APOYO A LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS EN LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS DURASNTE LOS 31 DÍAS
6	REALICÉ LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR Y QUE SEAN INHERENTES CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y EN EL MARCO DEL CONVENIO DE APH VIGENTE DENTRO DE LA AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO, CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.

**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° 1013654166	OPERADOR:	SIMPLE
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO

SALUD:	NUEVA EPS	2025/12/05	\$ 178.000
PENSIÓN:	PORVENIR	2025/12/05	\$ 227.800
RIESGOS LABORALES:	SURA	2025/12/05	\$ 34.700
OTRO			
<b>TOTAL PAGADO</b>			\$ 440.500

**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 ningún caso el IBC sea menor a 1 SMMLV ( de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación a eps, arl, pensión, 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

<b>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA</b>	 <p><i>LAURA MILENA TORRES GONZALEZ</i> <i>PS_7949_2025_CE46A1</i></p> <hr/> <p><b>LAURA MILENA TORRES GONZALEZ</b> <b>CC: 1013654166</b></p>
<b>FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO</b>	 <p><i>DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS</i> <i>PS_7949_2025_CE46A1</i></p> <hr/> <p><b>DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS</b> <b>SUPERVISOR DEL CONTRATO</b></p>



### 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	2025-12-05, 10:25:54 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2025
Empresa	LAURA MILENA TORRES GONZALEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1013654166
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1077789795
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1984457503
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	\$ 466.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 227.800	\$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	\$ 178.000	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 34.700	\$ 0
N860013570	CCF21	CAFAM	1	\$ 26.000	\$ 0
<b>SubTotales:</b>				\$ 466.500	\$ 0
<b>Total a Pagar:</b>					\$ 466.500





- Búsqueda
- Procesos
- Contratos
- Proveedores
- Mis procesos
- Menú
- Ir a

Buscar...

[Escritorio](#) → [Menú](#) → [Administración de contratos](#) → **Ver contrato**

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 2

MOSTRAR DETALLES

1 [Información general](#)

2 [Condiciones](#)

3 [Bienes y servicios](#)

4 [Documentos del Proveedor](#)

5 [Documentos del contrato](#)

6 [Información presupuestal](#)

7 **Ejecución del Contrato**

8 [Modificaciones del Contrato](#)

9 [Incumplimientos](#)

Documento del contrato cargado

[Volver](#)

[Imprimir](#)

[Modificar](#)

<

>

Ejecución del Contrato

Porcentaje  Recepción de artículos

Plan de Pagos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la fa
------------	-------------------	------------------	--------------------	--------------------------	----------------------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Balance de pagos y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:	10.426.667,00 COP	-	-
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:	10.426.667,00 COP	100%	-
Valor pendiente de entrega:	10.426.667,00 COP	100%	-

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
<input type="checkbox"/> PS 7949 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 7949 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>

[Borrar](#)

[Cargar nuevo](#)