

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-01-2026)

| | | | | | |
|---------------------------------|------------------------------|------------------------|------------------|-------------------|--------------|
| NOMBRES Y APELLIDOS: | LUIS GUILLERMO CAMACHO VIVAS | | CC: | 79545116 | |
| CORREO ELECTRÓNICO: | ROLIS92@HOTMAIL.COM | | TELÉFONO: | 3104139084 | |
| DIRECCIÓN DOMICILIO: | CL 57 SUR 17 31 | | CIUDAD: | BOGOTA | |
| BANCO AL CUAL CONSIGNAR: | BANCO DAVIVIENDA S.A. | TIPO DE CUENTA: | AHORROS | N° CUENTA: | 008480288193 |

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---------------------------------|------------------------------|---|--------------|
| N° DEL CONTRATO: | PS 3184 2025 | VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO | \$ 6.848.000 |
| FECHA DE INICIO CONTRATO | 2025/01/01 | FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO: | 2026/01/31 |
| PERIODO OBJETO DE COBRO: | DEL 2026/01/01 AL 2026/01/31 | | |



LUIS GUILLERMO CAMACHO VIVAS
PS_3184_2025_BE41AD

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

LUIS GUILLERMO CAMACHO VIVAS

CC: 79545116

CEL: 3104139084

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

LUIS GUILLERMO CAMACHO VIVAS

CON C.C N°

79.545.116

| | |
|-----------------------------|---|
| OBJETO DEL CONTRATO: | PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS ESPECIALIZADO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. |
|-----------------------------|---|

| | | | |
|--|---------------------|------------------------------|-------------------|
| CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. | PS 3184 2025 | FECHA INICIO CONTRATO | 2025/01/01 |
|--|---------------------|------------------------------|-------------------|

| | | | |
|-----------------------------------|---------------|-----------------------------|----------|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | \$ 20.544.000 | No. HORAS EJECUTADAS | 0 |
|-----------------------------------|---------------|-----------------------------|----------|

| | | | |
|---|---------------|--|--------------|
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: | \$ 95.872.000 | VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR: | \$ 6.848.000 |
|---|---------------|--|--------------|

| | |
|--|------------------|
| PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS | TRECE (13) MESES |
|--|------------------|

| | |
|--|---------------------------------|
| UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES: | SEDE ADMINISTRATIVA DIAGONAL 34 |
|--|---------------------------------|

| | |
|-------------------------------|---------------------------|
| NOMBRE DEL SUPERVISOR: | ANDRES FELIPE GUZMAN CRUZ |
|-------------------------------|---------------------------|

| | |
|-------------|--|
| 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 realiza conciliación del área facturación realizando el análisis de las causaciones contables y estableciendo la validez de los criterios contables al respecto. |
| 2 | Se realiza conciliación del área cartera realizando el análisis de las causaciones contables y estableciendo la validez de los criterios contables al respecto. |
| 3 | Se realiza conciliación del área cuentas médicas realizando el análisis de las causaciones contables y estableciendo la validez de los criterios contables al respecto. |
| 4 | Previa elaboración de las conciliaciones se realiza acompañamiento a la revisión de las cifras reportadas en los informes contables del Sistema de Información Dinámica Gerencial, registro de ajustes y reclasificaciones contables de las cuentas de ingresos, glosas pendientes y glosas aceptadas y cartera. |
| 5 | Revisión de terceros, revisión de naturaleza de las cuentas, reclasificación valor de copagos registrados a pacientes, reclasificación registros de la cuenta 290101001 de los planes de beneficios pgp, ajuste cuenta 431297, ajuste valor ingresos abiertos, ajuste a cuentas de glosas pendientes por conciliar reclasificación de saldos de cartera por cambio de edades de cartera, revisión de cuentas de orden, ajuste cuentas de orden convergencia a niif por depuración con registro de recuperación; revisión de terceros, revisión de naturaleza de las cuentas. |
| 6 | Apoyo en la realización de información la elaboración del estados financieros para entrega a revisoría fiscal y entes de control. |
| 7 | El archivo de gestión se encuentra debidamente ordenado |
| 8 | Elaboración de las conciliaciones con las áreas de facturación, entrega del informe anexo de las cuentas 13 y 43 |
| 9 | Participación de la reunión para cierre mensual y reunión de los procesos internos |
| 10 | Se da respuesta a las solicitudes realizadas desde el área de facturación |
| 11 | Se realiza la distribución y cargue al Sistema de Información DGH, por centro de costos de las facturas globales PFGP Y PYD de Capital Salud EPS, con base en la información suministrada por el área de facturación. |
| 12 | Según los lineamientos establecidos, se realiza la reclasificación de las cuentas de Ingresos Abiertos, del mes en curso trasladándolas las cuentas 4312XX de los ingresos vigencia actual y 589090 correspondientes a devoluciones o refacturaciones de VIGENCIA ANTERIOR |
| 13 | Se da respuesta a las diferentes solicitudes requeridas mediante los cronogramas establecidos por los diferentes entes de control a que haya lugar, teniendo en cuenta el cierre contable formal de la Subred |
| 14 | Se crean cuentas contables conforme a la normatividad vigente y tipo de contrato o convenio suscrito |

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 sus 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 (2026-01-01) AL (2026-01-31)

| IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL | | | |
|---|-----------------|---------------|-------------------|
| No. DE PLANILLA: | N° 92261821 | OPERADOR: | MI PLANILLA |
| CONCEPTO DEL PAGO | ENTIDAD | FECHA DE PAGO | VALOR PAGADO |
| SALUD: | SANITAS | 2025/12/10 | \$ 342.400 |
| PENSIÓN: | SIN DATO | 2025/12/10 | \$ 0 |
| RIESGOS LABORALES: | SEGUROS BOLIVAR | 2025/12/10 | \$ 66.800 |
| OTRO | | | |
| TOTAL PAGADO | | | \$ 409.200 |

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 ningún caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliacion 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

| | |
|---|---|
| <p>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA</p> |  <p><i>LUIS GUILLERMO CAMACHO VIVAS</i> <i>PS_3184_2025_BE41AD</i></p> <hr/> <p>LUIS GUILLERMO CAMACHO VIVAS CC: 79545116</p> |
| <p>FIRMA DE QUIEN VALIDA</p> |  <p><i>WILSON PARRADO LEON</i> <i>PS_3184_2025_BE41AD</i></p> <hr/> <p>WILSON PARRADO LEON SUPERVISOR ALTERNO</p> |
| <p>FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO</p> |  <p><i>ANDRES FELIPE GUZMAN CRUZ</i> <i>PS_3184_2025_BE41AD</i></p> <hr/> <p>ANDRES FELIPE GUZMAN CRUZ SUPERVISOR DEL CONTRATO</p> |

RADICADO 2020_001

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACION PENSIÓN

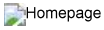
Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **LUIS GUILLERMO CAMACHO VIVAS** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía No. 79545116** y número de Afiliación **979545116100**, esta Administradora mediante resolución No. **16722** de **2000** le concedió pensión de **INVALIDEZ LEY 100** registrando fecha de ingreso a nómina **Octubre** de **2000**.

Estado: **ACTIVO**.

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 26 de enero de 2026.



DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados



[Aumentar el contraste](#)

UTC -5 11:31:20
LUIS GUILLERMO CA...



Buscar...

| | | | |
|----------|--------------|------|------|
| Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a |
|----------|--------------|------|------|

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 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

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

| Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|------------|-------------------|------------------|--------------------|---------------------------|--------|
|------------|-------------------|------------------|--------------------|---------------------------|--------|

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Cre

Documentos de ejecución del contrato

| Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|--|-------------|---------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> PS 3184 2005 LUIS GUILLERMO CAMACHO ENE-25.pdf | PS 3184 2005 LUIS GUILLERMO CAMACHO ENE-25.pdf | Proveedor | Descargar | Deta |
| <input type="checkbox"/> PS 3184 2025 LUIS GUILLERMO CAMACHO FEB-25.pdf | PS 3184 2025 LUIS GUILLERMO CAMACHO FEB-25.pdf | Proveedor | Descargar | Deta |
| <input type="checkbox"/> PS 3184 2025 LUIS GUILLERMO CAMACHO VIVAS MAR-25.pdf | PS 3184 2025 LUIS GUILLERMO CAMACHO VIVAS MAR-25.pdf | Proveedor | Descargar | Deta |
| <input type="checkbox"/> PS 3184 2025 LUIS GUILLERMO CAMACHO VIVAS ABR-25.pdf | PS 3184 2025 LUIS GUILLERMO CAMACHO VIVAS ABR-25.pdf | Proveedor | Descargar | Deta |
| <input type="checkbox"/> COMUNICACION SUPERVISOR PS 3184 2025.pdf | COMUNICACION SUPERVISOR PS 3184 2025.pdf | Comprador | Descargar | Deta |
| <input type="checkbox"/> PS 3184 2025 LUIS GUILLERMO CAMACHO VIVAS JUN-25.pdf | PS 3184 2025 LUIS GUILLERMO CAMACHO VIVAS JUN-25.pdf | Proveedor | Descargar | Deta |
| <input type="checkbox"/> PS 3184 2025 LUIS GUILLERMO CAMACHO VIVAS MAY-25.pdf | PS 3184 2025 LUIS GUILLERMO CAMACHO VIVAS MAY-25.pdf | Proveedor | Descargar | Deta |
| <input type="checkbox"/> 1 PS 3184 2025 CRP-5039.pdf | 1 PS 3184 2025 CRP-5039.pdf | Comprador | Descargar | Deta |
| <input type="checkbox"/> 2 PS 3184 2025 CRP-12345.pdf | 2 PS 3184 2025 CRP-12345.pdf | Comprador | Descargar | Deta |
| <input type="checkbox"/> 3 PS 3184 2025 CRP-19926.pdf | 3 PS 3184 2025 CRP-19926.pdf | Comprador | Descargar | Deta |
| <input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO PS_3184_2025_JULIO_2025.pdf | CUENTA DE COBRO PS_3184_2025_JULIO_2025.pdf | Proveedor | Descargar | Deta |
| <input type="checkbox"/> CTA COBRO PS 3184_2025_AGO_25.pdf | CTA COBRO PS 3184_2025_AGO_25.pdf | Proveedor | Descargar | Deta |
| <input type="checkbox"/> CTA COBRO PS 3184_2025_SEP_25.pdf | CTA COBRO PS 3184_2025_SEP_25.pdf | Proveedor | Descargar | Deta |
| <input type="checkbox"/> PS 3184 2025 LUIS GUILLERMO CAMACHO VIVAS OCT-25.pdf | PS 3184 2025 LUIS GUILLERMO CAMACHO VIVAS OCT-25.pdf | Proveedor | Descargar | Deta |
| <input type="checkbox"/> PS_3184_2025_LUIS GUILLERMO CAMACHO VIVAS NOV_25.pdf | PS_3184_2025_LUIS GUILLERMO CAMACHO VIVAS NOV_25.pdf | Proveedor | Descargar | Deta |
| <input type="checkbox"/> PS_3184_2025_LUISGUILLERMOCAMACHOVIVAS DIC_2025.pdf | PS_3184_2025_LUISGUILLERMOCAMACHOVIVAS DIC_2025.pdf | Proveedor | Descargar | Deta |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal

Datos guardados