

Planilla Resumen

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|--------------------|----------------|------------------------|--------------------|
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$1,156,000 | \$0 | \$0 | \$1,156,000 |
| SKANDIA | 230901 | 800,253,055 | 2 | 1 | \$1,156,000 | \$0 | \$0 | \$1,156,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$165,700 | \$0 | \$0 | \$165,700 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | \$165,700 | \$0 | \$0 | \$165,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$850,000 | \$0 | \$0 | \$850,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | \$850,000 | \$0 | \$0 | \$850,000 |
| TOTAL | | | | 1 | \$2,171,700 | \$0 | \$0 | \$2,171,700 |



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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

Crear

Documentos de ejecución del contrato

| Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|-------------|---------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. PS 1704 2025 CUENTA COBRO ENERO 2025.pdf | 1. PS 1704 2025 CUENTA COBRO ENERO 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> 2. PS 1704 2025 CUENTA COBRO FEBRERO 2025.pdf | 2. PS 1704 2025 CUENTA COBRO FEBRERO 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> 3. PS 1704 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2025.pdf | 3. PS 1704 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> 4. PS 1704 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2025.pdf | 4. PS 1704 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> 5. PS 1704 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2025.pdf | 5. PS 1704 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> 6. PS 1704 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2025.pdf | 6. PS 1704 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> 1 PS 1704 2025 CRP-6320.pdf | 1 PS 1704 2025 CRP-6320.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| 2025 CRP-15224.pdf | 2 PS 1704 2025 CRP-15224.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| 2025 CRP-18928.pdf | 3 PS 1704 2025 CRP-18928.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| 2025 CUENTA DE GOSTO 2025.pdf | 8. PS1704 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| I 2025 CUENTA DE EPTIEMBRE 2025.pdf | 9. PS 1704 2025 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| I4 2025 CUENTA DE CTUBRE 2025.pdf | 10. PS 1704 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| I4 2025 CUENTA DE OVIEMBRE 2025.pdf | 11. PS 1704 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| I 2025 CUENTA DE JLIO 2025.pdf | 7. PS 1704 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| I4 2025 CUENTA DE ICIEMBRE 2025.pdf | 12. PS 1704 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar

Cargar nuevo

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

Datos guardados

NESTOR JULIAN TINOCO
GUZMAN

NIT 79955896-8
Régimen No responsable de IVA
Resolución DIAN N° 18764102955864
Fecha 14/12/2025 - 14/06/2026
Autorización de Facturación Electrónica del FEJT70 al
FEJT500
Email: Juliantinoco35@yahoo.com
Teléfono: 6016504991

| Departamento | Fecha | | |
|--------------|-------|----|------|
| Bogotá | 25 | 01 | 2026 |

FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA

N° FEJT74

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Dirección: DG 34 3 14
Email: radicacionfacturaelectronica@subredcentrooriente.gov.co
Vencimiento: Febrero 13 del 2026
Fecha de pago: 13/02/2026
Total de Lineas: 1

NIT: 900959051
Departamento: Bogotá
Forma de Pago: Crédito
Hora emisión: 21:37:39-05:00

Fecha de firmado: 25/01/2026 21:37:40
Teléfono: 3444484
Medio de pago: Transferencia Débito Bancaria
Moneda: COP Colombia, Pesos

| # | CÓDIGO | CANT | DESCRIPCIÓN | U. M. | IMPUESTOS | | | VR UNIT. | TOTAL |
|---|--------|------|---------------------------------|-------|-----------|---------|-------|-----------------|-----------------|
| | | | | | NOM. | % o VAL | MONTO | | |
| 1 | 1 | 1,00 | HONORARIOS MEDICOS MES DE ENERO | WSD | | | | \$15.870.430,00 | \$15.870.430,00 |

Notas:

SON: (quince millones ochocientos setenta mil cuatrocientos treinta pesos)
CUFE: da6af18a66f3068300ba4f99ad101551f07487410f1612962f5efa0a6302f5e5d2cf75c51f763e4435500c2ae76ea023

| | |
|-------------------|-----------------|
| Subtotal: | \$15.870.430,00 |
| Cargos: | \$0.00 |
| Descuento: | \$0.00 |
| Total: | \$15.870.430,00 |

Firma Digital: imuaqMy99ErD5vloVPKjsMFcpnOsETJmJ3cno8K+02XQUdWAiuPo6+1uHdWXNmlC
A3EzqzilYmd4fEOqSmYpPErOClcba5CXDvbk6T6f7oo2qplJu
wFyA3BMoDWhJ0u C5r6ZF0WMOcrUMYlpcH25lzkTdl1Zbmm8AHCUAEMIVBTANKR0aQdBQtNyrB F1jPi1dd3sT2cz74TMEmfH+/bdVbYrkjd5n
VDrYO5nb88EAulPHfRqLv+VnK6Qh5 cUDmrtJIU24oKNmZym7AQ8+lyY02oR9kZwldz0wM8rH4GzO5Ux+yVXFpF+yaJ5f JkAgglEu9fkN8eSxlybm
Ww==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.



DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-01-2026)

| | | | | | |
|--------------------------|-----------------------------|-----------------|-----------|------------|-----------|
| NOMBRES Y APELLIDOS: | NESTOR JULIAN TINOCO GUZMAN | | CC: | 79955896 | |
| CORREO ELECTRÓNICO: | JULIANTINOCO35@YAHOO.COM | | TELÉFONO: | 3242727141 | |
| DIRECCIÓN DOMICILIO: | CL 45 57A 23 | | CIUDAD: | BOGOTA | |
| BANCO AL CUAL CONSIGNAR: | BBVA COLOMBIA | TIPO DE CUENTA: | AHORROS | N° CUENTA: | 134192665 |

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|--------------------------|------------------------------|--|---------------|
| N° DEL CONTRATO: | PS 1704 2025 | VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO | \$ 15.870.430 |
| 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 | | |



NESTOR JULIAN TINOCO GUZMAN
PS_1704_2025_E75A8A

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

NESTOR JULIAN TINOCO GUZMAN

CC: 79955896

CEL: 3242727141

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

NESTOR JULIAN TINOCO GUZMAN

CON C.C N°

79.955.896

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO CIRUJANO PEDIATRICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.

PS 1704 2025

FECHA INICIO CONTRATO

2025/01/01

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$

65.011.400

No. HORAS EJECUTADAS

166

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:

\$

214.824.435

VALOR DE HONORARIOS

PERÍODO A CERTIFICAR:

\$ 15.870.430

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS

TRECE (13) MESES

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:

HOSPITAL SANTA CLARA

NOMBRE DEL SUPERVISOR:

SAUL ARDILA DURAN

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

Como cirujano pediatra estudio, diagnóstico y trato patologías quirúrgicas en pacientes de 0 a 18 años, incluyendo procedimientos endoscópicos gastrointestinales y urológicos, con alto nivel científico, ético y humano, garantizando una atención integral, oportuna y humanizada, cumpliendo protocolos y normativas, participando activamente en procesos asistenciales, administrativos, de seguridad, docencia, auditoría y mejora continua. Así mismo, registro adecuadamente la atención en la historia clínica, uso responsablemente los recursos, protegiendo la información del paciente, asistiendo a capacitaciones, cumpliendo con requisitos legales y contractuales, y responder a las necesidades de la Subred en todos los servicios donde se le requiera.

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

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

| No. DE PLANILLA: | N° 9497509171 | OPERADOR: | APORTES EN LINEA |
|--------------------|---------------|---------------|------------------|
| CONCEPTO DEL PAGO | ENTIDAD | FECHA DE PAGO | VALOR PAGADO |
| SALUD: | SANITAS | 2026/01/09 | \$ 850.000 |
| PENSIÓN: | SKANDIA | 2026/01/09 | \$ 1.156.000 |
| RIESGOS LABORALES: | POSITIVA | 2026/01/09 | \$ 165.700 |
| OTRO | | | |
| TOTAL PAGADO | | | \$ 2.171.700 |

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 ibr 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



NESTOR JULIAN TINOCO GUZMAN

PS_1704_2025_E75A8A

NESTOR JULIAN TINOCO GUZMAN

CC: 79955896

FIRMA DE QUIEN VALIDA



DEISY YANETH HENAO VILLALOBOS

PS_1704_2025_E75A8A

DEISY YANETH HENAO VILLALOBOS

SUPERVISOR ALTERNO

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



SAUL ARDILA DURAN

PS_1704_2025_E75A8A

SAUL ARDILA DURAN

SUPERVISOR DEL CONTRATO