

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-01-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	ALBERTO PAEZ GARCIA			CC:	79654838
CORREO ELECTRÓNICO:	APAEZGDA2003@YAHOO.COM			TELÉFONO:	3202571531
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 119 72A 60			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	001970113831
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 1655 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 16.740.000	
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				
 ALBERTO PAEZ GARCIA PS_1655_2025_B91C84 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: ALBERTO PAEZ GARCIA CC: 79654838 CEL: 3202571531					

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

ALBERTO PAEZ GARCIA

CON C.C N°

79.654.838

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO GINECOBSTETRA 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 1655 2025

FECHA INICIO CONTRATO

2025/01/01

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 75.229.440

No. HORAS EJECUTADAS

186

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:

\$ 252.653.616

VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:

\$ 16.740.000

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS

TRECE (13) MESES

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:

HOSPITAL LA VICTORIA

NOMBRE DEL SUPERVISOR:

JORGE EDUARDO CARO CARO

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

1. Se brinda una atención oportuna, integral, suficiencia y pertinencia, en un ambiente de atención personalizada y humanizada, cumpliendo todos los protocolos, los derechos y deberes.
2. realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cobertura en todas las unidades en donde se presta el servicio y sea requerido.
3. Mantener informado al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, generando un alto categoría de satisfacción sobre los servicios prestados, resolviendo inquietudes relacionadas con el proceso de atención.
4. diligenciar en Dinámica los registros de las atenciones, procedimientos, actividades e intervenciones, que permita mantener actualizados los informes estadísticos y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.
5. respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales pertinentes propias de los servicios en donde se preste la atención.
6. realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados.
7. emitir conceptos médicos que se requieran, de conformidad a su especialidad, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados.
8. Se diligencia de forma completa, adecuada, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas del sistema), los formatos, las historias clínicas, consentimiento informado, reportes de estudios y demás registros.
9. Se garantizar la correspondida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.
10. Se utilizan de manera adecuada los equipos, elementos e instalaciones y los recursos que la subred aporte al desarrollo de las actividades contratadas y responder por su reposición o reparación cuando los daños se ocasionen por negligencia o inadecuada manipulación de los mismos.
11. Se responderá por la seguridad de los equipos que se encuentren bajo mi custodia.
12. Se apoya la elaboración de respuestas a reclamos y requerimientos que se presenten en desarrollo de la atención que se obliga a prestar a los usuarios o pacientes que demanden el servicio.
13. reportar los eventos de notificación obligatoria.
14. Se apoyan las actividades de docencia de servicio en la revista médica u otro espacio dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud.
15. Educar a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad.
16. asistir a las jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado.
17. informar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones
18. confirmar inscripción en el rethus, mipres y ruaf.
19. portar el carnet institucional de la subred durante la ejecución de las actividades contractuales.
20. Acepto y desarrollo mis actividades con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato.
21. participo en la elaboración de protocolos y guías institucionales
22. seguir los protocolos y guías de atención del servicio y de la subred
23. asistir y participar en las reuniones del servicio de ginecoobstetricia .
24. Realizar el proceso de recibir y entregar turno de acuerdo a lo establecido por el supervisor asegurando así la continuidad del servicio

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° 7998908501	OPERADOR:	SOI
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2025/12/11	\$ 1.216.800
PENSIÓN:	PROTECCION	2025/12/11	\$ 1.654.900
RIESGOS LABORALES:	SURA	2025/12/11	\$ 237.200
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 3.108.900
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, 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	ALBERTO PAEZ GARCIA PS_1655_2025_B91C84 ALBERTO PAEZ GARCIA CC: 79654838		
FIRMA DE QUIEN VALIDA	DEISY YANETH HENAO VILLALOBOS PS_1655_2025_B91C84 DEISY YANETH HENAO VILLALOBOS SUPERVISOR ALTERNO		
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	JORGE EDUARDO CARO CARO PS_1655_2025_B91C84 JORGE EDUARDO CARO CARO SUPERVISOR DEL CONTRATO		

ALBERTO PAEZ GARCIA
NIT: 79654838-9
Régimen: No responsable de IVA
Tipo de persona: Natural
CR 56 A 148 36 AP 901, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 6018076543

Autorización facturación electrónica No. 18764101217341 válida desde 2025-11-06 hasta 2026-05-06 rango desde FE160 hasta FE1000

DATOS DEL CLIENTE		FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
NIT:	900959051	No. de Factura	FE165
Nombre o Razón Social:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE	Fecha Emisión	19/01/2026 16:40:12-05:00
Dirección:	CR 34 3114, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia	Fecha Vencimiento	10/02/2026
Teléfono:	3444484	Moneda	COP Colombia, Pesos
Email:	radicacionfacturaelectronica@subredcentrooriente.gov.co	Forma de Pago:	Crédito
		Medio de Pago:	Transferencia Débito Bancaria
		Fecha de Pago:	10/02/2026
		Total de Lineas:	1

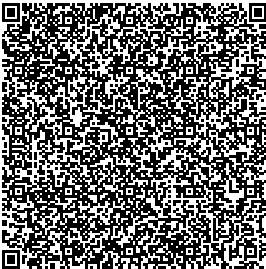
#	Código	Descripción	U. M.	Cantidad	Precio U.	Impuestos			Dcto.	Total
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	85100000-0	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA HONORARIOS OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA 1-31 DE ENERO 2026. PERTENEZCO AL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION	WSD	186,00	\$90.000,00				0,00	\$16.740.000,00

CUFE:	f712c002aaad0096b92a622af559b55fc6c43530e2d2537b77a7db52f23481145ceb2acc4c5fbf00a822b00a0211c50
Total con letra:	(dieciseis millones setecientos cuarenta mil pesos)

Firma Digital: fV2BgNZPPI0iQd/5l9uyI9r8QGeHNCXYoGIV7a9B8hrEvrBqnFBmd2Sk/Uo7Iz 4K+8j37PKQFwkdluVR0rt/fiTyDnX6kJ/caCxp9+pjNph+gEG g5OAPntfztc3af vvaL55reU9Tiiipvn20UNNCEYivVM5W6VHDSmmGp5dY4APxf/P0KPAYiNaF+QIAQ vTbDtuih3k8BtmKMTy0jxcGEwOF3hmfos1 Y0j7Slan/95qwbXTEYxjfoXqg4Me YA5uCTWoH4kFw7pAM4N1ldq2Daock1jN7WKGHhHRwbSGGbQSAh+JmkCqg/HvNbR2 bUHj/2hn90AngU/mqwZz ag==

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.



TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 1.216.800		\$ 0		\$ 0	\$ 1.216.800	\$ 0	\$ 1.216.800
SUBTOTALES:									\$ 1.216.800				\$ 1.216.800	\$ 0	\$ 0	\$ 1.216.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SEGURIDAD SOCIAL						PARAFISCALES														
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	ICBF
SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																																	
1	CC 79654838	PAEZ GARCIA ALBERTO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		\$ 9.734.000			NO																		230201-PROTECCIÓN	30	\$ 9.734.000	\$ 1.557.500	\$ 48.700	\$ 48.700	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 1.654.900	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 9.734.000	\$ 1.216.800	\$ 0	\$ 1.216.800	14-11 - ARL SURA	30	\$ 9.734.000	\$ 79654838	\$ 237.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 3.108.900
----------------------	---------------------

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:	234.245.952,00 COP	100%	-
Valor pendiente de entrega:	234.245.952,00 COP	100%	-

Documentos de ejecución del contrato

Descripción		Nombre del archivo	Cargado por		
☐	1 PS 1655 2025 CRP-4602.pdf	1 PS 1655 2025 CRP-4602.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	1. PS 1655 2025 CUENTA COBRO ENERO 2025.pdf	1. PS 1655 2025 CUENTA COBRO ENERO 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	10.PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025 .pdf	10.PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025 .pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	11. PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025 .pdf	11. PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025 .pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2 PS 1655 2025 CRP-12090.pdf	2 PS 1655 2025 CRP-12090.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2. PS 1655 2025 CUENTA COBRO FEBRERO 2025.pdf	2. PS 1655 2025 CUENTA COBRO FEBRERO 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	3 PS 1655 2025 CRP-15879.pdf	3 PS 1655 2025 CRP-15879.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	3.PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1-12 2025.pdf	3.PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1-12 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	3.PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 13-31 2025.pdf	3.PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 13-31 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	4 PS 1655 2025 CRP-18890.pdf	4 PS 1655 2025 CRP-18890.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	4. PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2025.pdf	4. PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	5. PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2025.pdf	5. PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	6. PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2025.pdf	6. PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	7. PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2025.pdf	7. PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	8. PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025.pdf	8. PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	9. PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025.pdf	9. PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	12 .PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	12 .PS 1655 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

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