

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-01-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	YESICA PATRICIA SEGURA MENA			CC:	1077433254
CORREO ELECTRÓNICO:	YESICASEGURA016@GMAIL.COM			TELÉFONO:	3213808326
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 16C ESTE 46G 64 SUR			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO CAJA SOCIAL	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	24113622232
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 1206 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 1.921.566	
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				
 YESICA PATRICIA SEGURA MENA PS_1206_2025_0B4867 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: YESICA PATRICIA SEGURA MENA CC: 1077433254 CEL: 3213808326					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y				
YESICA PATRICIA SEGURA MENA				
CON C.C N°		1.077.433.254		
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.		PS 1206 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/01/01
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 9.091.280	No. HORAS EJECUTADAS	186	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 26.963.911	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 1.921.566	
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	TRECE (13) MESES			
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD LIBERTADORES			
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	NOHORA ROSALIA CAÑON VERGARA			
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 servicios técnicos como auxiliar de enfermería, enmarcados dentro de los parámetros de calidad definidos en la normatividad vigente del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud para el ejercicio de su actividad y acogiendo las guías y protocolos definidos por la Subred Centro Oriente ES E			
2	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.			
3	Cumplir con las normas de bioseguridad. (Utilización de tapabocas, bata, lavado de manos, gafas y demás que se requieran medidas para disminuir el riesgo biológico)			
4	Participar en los espacios de inducción, reinducción, fortalecimiento de habilidades y capacidades en las distintas			
5	Aplicar protocolos y procedimientos con el fin de brindar una atención de calidad, dando cumplimiento a la normatividad vigente en relación a los procesos de habilitación y acreditación y seguridad del paciente			
6	Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales, sistema integrado de gestión, acreditación, seguridad del paciente y demás actividades marcadas dentro del sistema obligatorio de garantía de la calidad.			
7	Dar cumplimiento con los procesos del programa asignado de Ruta de atención materna e infantil, bases de datos y demás Rutas Integrales de Salud			
8	Ofrecer un trato humanizado con calidez y calidad tanto al paciente, y su familia; como también al equipo de trabajo			
9	Velar por el uso racional y conservación de los inventarios, equipos e insumos como también el área de trabajo.			
10	Direccionar y/o orientar a la población hacia la utilización de los servicios de protección específicos y detección temprana y la adhesión a los programas y acciones de demanda inducida, contempladas en las normas vigentes			
11	Cumplir con las actividades asignadas, manteniendo la reserva, privacidad, dando cumplimiento con las normas			
12	Brindar la atención integral			
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° 4635059334	OPERADOR:	SOI
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2026/01/13	\$ 178.000
PENSIÓN:	PROTECCION	2026/01/13	\$ 227.800
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/01/13	\$ 34.700
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 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 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	 YESICA PATRICIA SEGURA MENA PS_1206_2025_0B4867 YESICA PATRICIA SEGURA MENA CC: 1077433254		
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	 NOHORA ROSALIA CAÑON VERGARA PS_1206_2025_0B4867 NOHORA ROSALIA CAÑON VERGARA SUPERVISOR DEL CONTRATO		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077433254
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YESICA PATRICIA SEGURA MENA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 16C ESTE NRO 46-64 TELÉFONO:	2060275
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4635059334	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		9995390640

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 227.800
SUBTOTAL:			1	\$ 227.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 178.000
SUBTOTAL:			1	\$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 34.700
SUBTOTAL:			1	\$ 34.700

VALOR SIN MORA:	\$ 440.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 440.500

SECCOP II

Editar

Subred Centro Oriente

LoginSystemFront

96458958-830b-4d06-a11

1d4b75ae-b84c-4290-831

Descargar archivo | 8.0mb

bovepdf_merged (8).pdf

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View/docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.14092714

Demuestra que eres tú

Condiciones

Bienes y servicios

Documentos del Proveedor

Documentos del contrato

Información presupuestal

Ejecución del Contrato

Modificaciones del Contrato

Incumplimientos

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

PorcentajeRecepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

SI

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
☐ PS 1206 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2025 .pdf	PS 1206 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2025 .pdf	Comprador DescargarDetalle
☐ PS 1206 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025 .pdf	PS 1206 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025 .pdf	Comprador DescargarDetalle
☐ PS 1206 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2025 .pdf	PS 1206 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2025 .pdf	Comprador DescargarDetalle
☐ PS 1206 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2025 .pdf	PS 1206 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2025 .pdf	Comprador DescargarDetalle
☐ PS 1206 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2025 .pdf	PS 1206 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2025 .pdf	Comprador DescargarDetalle
☐ PS 1206 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2025 .pdf	PS 1206 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2025 .pdf	Proveedor DescargarDetalle
☐ 1 PS 1206 2025 CRP-5934 .pdf	1 PS 1206 2025 CRP-5934 .pdf	Comprador DescargarDetalle
☐ 2 PS 1206 2025 CRP-15010 .pdf	2 PS 1206 2025 CRP-15010 .pdf	Comprador DescargarDetalle
☐ PS 1206 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2025 .pdf	PS 1206 2025 CUENTA DE COBRO JULIO 2025 .pdf	Proveedor DescargarDetalle
☐ 3 PS 1206 2025 CRP-18745 .pdf	3 PS 1206 2025 CRP-18745 .pdf	Comprador DescargarDetalle
☐ PS1206 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO .pdf	PS1206 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO .pdf	Proveedor DescargarDetalle
☐ PS 1206 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025 .pdf	PS 1206 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025 .pdf	Proveedor DescargarDetalle
☐ PS 1206 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025 .pdf	PS 1206 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025 .pdf	Proveedor DescargarDetalle
☐ PS 1206 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE .pdf	PS 1206 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE .pdf	Proveedor DescargarDetalle
☐ PS1206 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE .pdf	PS1206 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE .pdf	Proveedor DescargarDetalle

Borrar

Cargar nuevo