

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-05-2026)

NOMBRES Y APELLIDOS:	GLORIA ESMERALDA JIMENEZ TORRES		CC:	52129824	
CORREO ELECTRÓNICO:	GLOESJITO@GMAIL.COM		TELÉFONO:	3144257676	
DIRECCIÓN DOMICILIO:	DG 49 A BIS A SUR 13 M 04		CIUDAD:	BOGOTA	
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	004800453526

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 4063 2026	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 2.839.650
FECHA DE INICIO CONTRATO	2026/05/13	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	2026/06/30
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/05/13 AL 2026/05/31		



GLORIA ESMERALDA JIMENEZ TORRES
PS_4063_2026_ABCF29

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

GLORIA ESMERALDA JIMENEZ TORRES

CC: 52129824

CEL: 3144257676

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
GLORIA ESMERALDA JIMENEZ TORRES

CON C.C.N° **52.129.824**

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS COMO PSICOLOGO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. EBS DE MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL SEGUN RESOLUCION 711 24 04 2025.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 4063 2026	FECHA INICIO CONTRATO	2026/05/13
--	---------------------	------------------------------	-------------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 3.008.308	No. HORAS EJECUTADAS	110
-----------------------------------	--------------	-----------------------------	------------

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 7.758.268	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 2.839.650
---	--------------	--	--------------

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS DOS (2) MESES

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES: HOSPITAL SANTA CLARA

NOMBRE DEL SUPERVISOR: LUZ MARINA HERNANDEZ HERNANDEZ

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 REALIZA APROPIACIÓN CONCEPTUAL, TÉCNICA Y OPERATIVA DE LA RESOLUCIÓN 711 DEL 24 DE ABRIL DE 2025, LA RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 (RPMS), EL LINEAMIENTO TÉCNICO-OPERATIVO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD: CONFORMACIÓN, OPERACIÓN Y SEGUIMIENTO, Y DEMÁS NORMAS, SE REALIZA ACTA DE ACTIVIDAD |
| 2 | 2. PARTICIPACION EN CAPACITACIONES, ASISTENCIAS TÉCNICAS, COMITÉS, REUNIONES DE SEGUIMIENTO, JORNADAS DE CAPACITACIÓN Y CONVOCATORIAS ADMINISTRATIVAS DEFINIDAS POR LA SUBRED, SE CONSIGNA FIRMA EN LISTADOS DE ASISTENCIA. |
| 3 | 3. SE REALIZA CUENTA DE COBRO SEGÚN SOLICITUD REALIZADA POR LIDER DE PROCESO |

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 (2026-05-13) AL (2026-05-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N°	OPERADOR:	
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS		\$ 0
PENSIÓN:	PORVENIR		\$ 0
RIESGOS LABORALES:	SURA		\$ 0
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 0

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



GLORIA ESMERALDA JIMENEZ TORRES

PS_4063_2026_ABCF29

GLORIA ESMERALDA JIMENEZ TORRES

CC: 52129824

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



LUZ MARINA HERNANDEZ HERNANDEZ

PS_4063_2026_ABCF29

LUZ MARINA HERNANDEZ HERNANDEZ

SUPERVISOR DEL CONTRATO



[Aumentar el contraste](#)

UTC -5 8:07:30
Gloria Jimenez

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Escritorio → Menú → **Administración de contratos**

[Volver](#) [Últimas modificaciones](#) [Todos](#)

Buscar contrato

[\(Búsqueda avanzada\)](#)

4 Jun, 2026(UTC -5) 8:07:30

Salir

Últimas modificaciones

Id del contrato	Número del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor total de la oferta	Estado	
7860786	PS 4063 2026	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E 1	Entidad Estatal	20 días de tiempo transcurrido <small>(14/05/2026 11:37:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>	26 días para terminar <small>(30/06/2026 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>	Gloria Esmeralda Jimenez Torres	7.758.268 COP	En ejecución	Detalle
6451741	PS 5565 2025	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E 1	Entidad Estatal	10/06/2025 11:59:00 PM <small>((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>	31/12/2025 11:59:00 PM <small>((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>	Gloria Esmeralda Jimenez Torres	31.649.190 COP	En ejecución	Detalle
1220109	6507-2020	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	Entidad Estatal	30/11/2020 11:59:00 PM <small>((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>	30/04/2021 11:59:00 PM <small>((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>	Gloria Esmeralda Jimenez Torres	27.405.629 COP	Cerrado	Detalle
5560126	7198-2024	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	Entidad Estatal	24/10/2024 10:17:00 PM <small>((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>	31/12/2024 11:59:00 PM <small>((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>	Gloria Esmeralda Jimenez Torres	11.532.660 COP	En ejecución	Detalle
5073279	5817-2024	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	Entidad Estatal	1/06/2024 2:55:00 PM <small>((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>	15/10/2024 11:59:00 PM <small>((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>	Gloria Esmeralda Jimenez Torres	17.991.612 COP	En ejecución	Detalle

[Ver más](#)

[Cambiar el estilo de paginación](#)

OPCIONES

VER

HERRAMIENTAS

- Últimas modificaciones
- Todos
- Esperando aprobación
- Firmado
- Firmado y enviado a la Entidad Estatal
- Suspendidos
- Cancelados
- Cerrados
- Firmados y Terminados anormalmente