

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1023928648		HOYOS MONTOYA IBETH ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 31C 1A-59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	430579387	9505258381	I	2026/06/11	2026/06/30	BANCOLOMBIA	19	\$549,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
1	CC 1023928648	HOYOS IBETH	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS010	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$42,700	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023928648		HOYOS MONTOYA IBETH ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 31C 1A-59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	430579387	9505258381	I	2026/06/11	2026/06/30	BANCOLOMBIA	19	\$549,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$3,900	\$0	\$284,100	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$3,900	\$0	\$284,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$600	\$0	\$43,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$600	\$0	\$43,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$3,100	\$0	\$222,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$218,900	\$3,100	\$0	\$222,000	
TOTAL				1	\$541,800	\$7,600	\$0	\$549,400	

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-05-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	IBETH ROCIO HOYOS MONTOYA			CC:	1023928648
CORREO ELECTRÓNICO:	IBETH.HOYOS93@GMAIL.COM			TELÉFONO:	3173822397
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 31C 1A 59 SUR			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO CAJA SOCIAL	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	24090139363
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 2788 2026	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 2.963.800	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2026/02/03	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2026/05/31	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/05/01 AL 2026/05/30				
 IBETH ROCIO HOYOS MONTOYA PS_2788_2026_24142A NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: IBETH ROCIO HOYOS MONTOYA CC: 1023928648 CEL: 3173822397					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
IBETH ROCIO HOYOS MONTOYA

CON C.C N°1.023.928.648

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO TECNOLOGO DE APOYO A LA GESTION II PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
----------------------	---

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 2788 2026	FECHA INICIO CONTRATO	2026/02/03
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 11.855.200	No. HORAS EJECUTADAS	0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 11.855.200	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 2.963.800
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	CUATRO (4) MESES		

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	HOSPITAL SANTA CLARA
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	CLAUDIA LORENA GUTIERREZ HERNANDEZ

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 revisaron bases entregadas de especialistas Gastroenterologia y otorrinolaringologia, diligenciaron los campos del Formato base de auditoría por pagar especialistas MI-HO-FT-084 2 Se bajaron archivos planos de Facturación de la Subred del mes auditado, se cruzaron con las bases de Gastroenterologia y otorrinolaringologia. 3 Se auditaron cada una de las actividades cobradas de gastroenterologia y otorrinolaringologia , estuvieran bien facturadas en dinamica gerencial. 4 Se revisaron condiciones del contrato de gastroenterologia y otorrinolaringologia, así mismo se verificaron Tarifas en los Anexos por cada actividad. 5 Se verificaron en archivos planos las Facturas Confirmadas, EPS, Fecha de la Factura, Ingreso, Documento y Nombre, comparando con lo diligenciado en el Formato base de auditoría por pagar especialistas MI-HO-FT-084 , se revisa soporte de HC, verificando fecha del servicio y valor liquidado. 6 Se notificó la glosa inicial del mes auditado de gastroenterologia y otorrinolaringologia. 7 Se auditaron cada una de las actividades cobradas de los especialistas gastroenterologia y otorrinolaringologia , se verificaron fechas de prestación, cantidades, datos de identificación, valores y soportes diligenciados y firmados. 8 Se consolida informacion del mes certificado a los especialistas de gastroenterologia y otorrinolaringologia, se entrega soportes a secretaria y referente de CMPP. 9 Se realizó conciliación del mes auditado de gastroenterologia y otorrinolaringologia 10 Se porta el Carnet Institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales. 11 Se informa sobre las actividades realizadas de los especialistas gastroenterologia y otorrinolaringologia del mes actual, se consolida informacion de certificaciones realizadas. 12 Se realizó el pago de Salud, Pensión y ARL correspondiente al mes vencido. 13 Participe en reuniones de plan de trabajo a desarrollar y mejoras con diferentes áreas de la SUBRED y con los Terceros.

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 (2026-05-01) AL (2026-05-30)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL				
No. DE PLANILLA:	N° 9503661171	OPERADOR:	APORTES EN LINEA	
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	
SALUD:	SURA	2026/05/27	\$ 218.861	
PENSIÓN:	PORVENIR	2026/05/27	\$ 280.142	
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	2026/05/27	\$ 42.651	
OTRO				
TOTAL PAGADO			\$ 541.654	

- 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	 IBETH ROCIO HOYOS MONTOYA PS_2788_2026_24142A IBETH ROCIO HOYOS MONTOYA CC: 1023928648
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	 CLAUDIA LORENA GUTIERREZ HERNANDEZ PS_2788_2026_24142A CLAUDIA LORENA GUTIERREZ HERNANDEZ SUPERVISOR DEL 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

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		
☐	1 PS 2788 2026 CRP -10426.pdf	1 PS 2788 2026 CRP -10426.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 2788 2026 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 2788 2026 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 2788 2026 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 2788 2026 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 2788 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 2026.pdf	PS 2788 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 2788 2026 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 2788 2026 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo