

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30-06-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	JORGE ALBERTO GONZALEZ SANCHEZ			CC:	79912711
CORREO ELECTRÓNICO:	JORGEALBERTOGONZALEZSANCHEZ78@AGMAIL.COM			TELÉFONO:	3215053528
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 56A 137 74			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	468000059542
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 1346 2026	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 15.720.480	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2026/02/01	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2026/07/31	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/06/01 AL 2026/06/30				
 JORGE ALBERTO GONZALEZ SANCHEZ PS_1346_2026_AD9BD8 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: JORGE ALBERTO GONZALEZ SANCHEZ CC: 79912711 CEL: 3215053528					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
JORGE ALBERTO GONZALEZ SANCHEZ

CON C.C N°79.912.711

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO (A) ESPECIALISTA CIRUGIA CARDIOVASCULAR PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS-MEDICINA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
----------------------	---

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 1346 2026	FECHA INICIO CONTRATO	2026/02/01
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 72.197.760	No. HORAS EJECUTADAS	162
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 111.790.080	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 15.720.480
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	SEIS (6) MESES		

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	HOSPITAL SANTA CLARA
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	DIANA CARMIÑA LUNA BOTIA

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. Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo de su especialidad, con alto nivel científico, ético y humano, garantizando una atención oportuna, segura, empática y centrada en el paciente, respetando su dignidad, autonomía, creencias, valores y necesidades biopsicosociales, procurando siempre el mejoramiento de su estado de salud y bienestar integral. 2. Brindar atención en salud con oportunidad, integralidad, suficiencia y pertinencia, garantizando un trato digno, respetuoso, empático y centrado en el paciente y su familia, en concordancia con los principios institucionales. 3. Informar de manera clara, comprensible y oportuna al paciente y su familia sobre la condición clínica, evolución, plan terapéutico, riesgos, beneficios, pronóstico y recomendaciones, promoviendo la toma de decisiones informadas y la satisfacción con la atención recibida. 4. Respetar los derechos del paciente, cumplir el Código de Ética Médica y las disposiciones legales vigentes aplicables a los servicios donde se preste la atención. 5. Garantizar la continuidad del proceso asistencial mediante la comunicación efectiva de la información clínica relevante al equipo de salud, asegurando que el estado del paciente, las conductas instauradas y las recomendaciones queden claramente registradas de manera completa, oportuna, legible y veraz; así como, las atenciones, procedimientos, intervenciones y actividades realizadas, incluyendo consentimientos informados, reportes de estudios y demás soportes exigidos por la normatividad vigente preservando la confidencialidad y reserva de la información clínica y de los registros asistenciales. 6. Contribuir en investigaciones clínicas, estudios de casos y análisis orientados a la mejora continua de la atención y a la resolución de problemáticas propias de su especialidad. Apoyar las actividades de docencia en servicio y formación del talento humano en salud, cuando sea requerido. 7. Notificar oportunamente los sucesos de seguridad del paciente que se presenten durante la atención, participando en los análisis y en la implementación de acciones de mejora definidas. Así como reportar oportunamente los eventos de notificación obligatoria conforme a los tiempos y lineamientos establecidos en la normatividad vigente. 8. Apoyar las actividades relacionadas con los procesos de habilitación, acreditación y mejoramiento continuo de la Subred Integrada de Servicios de Salud. 9. Prestar los servicios conforme a la programación de actividades de acuerdo a las necesidades de los servicios concertados con la supervisión del contrato, informando oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad que pueda afectar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, facilitando la adopción de medidas que garanticen la prestación del servicio. 10. Contribuir con la elaboración, actualización, implementación y/o adopción de guías, manuales, protocolos, instructivos y procedimiento institucionales. 11. Contribuir con la elaboración de respuestas a quejas, requerimientos, peticiones y solicitudes relacionadas con su proceso de atención demás relacionados. 12. Contribuir con el proceso de respuesta relacionado con auditoría de cuentas, con el fin de prevenir glosas definitivas u objeciones. 13. Cumplir con los compromisos adquiridos relacionados con planes de mejora, actas de compromiso y requerimientos formulados por la supervisión del contrato. 14. Asistir y participar activamente a jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y demás espacios institucionales a los que sea convocado, relacionados con el objeto contractual. 15. Utilizar adecuadamente los equipos, elementos, instalaciones y recursos suministrados por la subred para el desarrollo de las actividades contratadas. Responder por la reposición o reparación de equipos cuando el daño sea atribuible a negligencia o uso inadecuado; ejerciendo su custodia entendida como la responsabilidad por su cuidado, conservación, uso adecuado control y seguridad mientras permanezca bajo su asignación y uso. Reportar al área correspondiente los equipos de propiedad del contratista destinados a la atención asistencial.

1	16. Acreditar inscripción y habilitación vigente en RETHUS, MIPRES y RUAF de acuerdo a su objeto contractual. Portar el carné institucional durante la ejecución de las actividades contractuales. 17. Acreditar el pago oportuno de los aportes al sistema general de seguridad social y parafiscales durante la vigencia del contrato. 18. Cumplir con las demás actividades propias del objeto contractual y aquellas asignadas por la supervisión.
---	--

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 (2026-06-01) AL (2026-06-30)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL			
No. DE PLANILLA:	N° 9504285003	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	ALIANSA SALUD	2026/05/04	\$ 1.100.000
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2026/05/04	\$ 1.496.000
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/05/04	\$ 214.400
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 2.810.400

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 afiliación a eps, arl, pensión, 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	 JORGE ALBERTO GONZALEZ SANCHEZ PS_1346_2026_AD9BD8 JORGE ALBERTO GONZALEZ SANCHEZ CC: 79912711
FIRMA DE QUIEN VALIDA	 DEISY YANETH HENAO VILLALOBOS PS_1346_2026_AD9BD8 DEISY YANETH HENAO VILLALOBOS SUPERVISOR ALTERNO

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



DIANA CARMIÑA LUNA BOTIA

PS_1346_2026_AD9BD8

DIANA CARMIÑA LUNA BOTIA
SUPERVISOR DEL CONTRATO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79912711		GONZALEZ SANCHEZ JORGE ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 56a # 137 74 Apto 204	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	11111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora
2026-05	2026-05	278048495	9504285003	1		2026/06/03	2026/05/04	BAVCO DAVIVIENDA	0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,496,000	\$0	\$0	\$1,496,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$1,496,000	\$0	\$0	\$1,496,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$214,400	\$0	\$0	\$214,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$214,400	\$0	\$0	\$214,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,100,000	\$0	\$0	\$1,100,000
ALANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	\$1,100,000	\$0	\$0	\$1,100,000
TOTAL				1	\$2,810,400	\$0	\$0	\$2,810,400



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

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		
☐	1. PS 1346 2026 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	1. PS 1346 2026 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2. PS 1346 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 2026.pdf	2. PS 1346 2026 CUENTA DE COBRO MARZO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1 PS 1346 2026 CRP -8619.pdf	1 PS 1346 2026 CRP -8619.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	3. 1346 2026 CUENTA DE COBRO 2026.pdf (Archivado)	3. 1346 2026 CUENTA DE COBRO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	3. 1346 2026 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	3. 1346 2026 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4. PS 1346 2026 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	4. PS 1346 2026 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Datos guardados

Cancelar

Borrar

Cargar nuevo

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

Agrega aquí tu
logo corporativo

JORGE ALBERTO GONZALEZ SANCHEZ GONZALEZ
SANCHEZ
NIT 79.912.711-1
GONZALEZ SANCHEZ JORGE ALBERTO
CR 56A 137 74 IN 2 AP 204
Tel: (601) 3215053528
Bogotá - Colombia
Facturacion.jas2023@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. FEJG 129

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
NIT	900.959.051-7	Teléfono	(57) 3023348034
Dirección	DG 34 5 43	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	17/06/2026, 09:15
Expedición	17/06/2026, 09:15
Vencimiento	17/06/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	servicios medicos	1.00	15,720,480.00

Total items: 1

Valor en Letras: Quince millones setecientos veinte mil cuatrocientos ochenta pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:

Total Bruto	15,720,480.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	15,720,480.00

Consignación bancaria - Consignación \$ 15,720,480.00

Observaciones: REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION
por cocepto de 162 horas en el mes de junio de 2026 a \$97.040 hora

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764103542064 aprobado en 20251221 prefijo FEJG desde el número 108 al 500 Vigencia: 6 Meses

Régimen simple de tributación - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 10X1000
CUFE: e724c499d9b24ff01721548fd17aa00fafe3629154583783499223fcb1aafeee73bf000950baf37c5715976a4fcfc55d

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Sigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Sigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML