

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                 |                |            |                     |           |             |              |            |      |            |      |              |
|-------------------------|-----------------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|------------|------|--------------|
| ADMINISTRADORA          |                 | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS |           | FSP         |              | MORA       |      | TOTALES    |      |              |
| CÓDIGO                  | NOMBRE          |                |            | EMPLEADOR           | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP  | APORTES    | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301                  | 230301-PORVENIR | 1              | \$ 383.100 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 383.100 | \$ 0 | \$ 383.100   |
| SUBTOTALES:             |                 |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 383.100 | \$ 0 | \$ 383.100   |

| TOTAL APORTES A SALUD |                  |                   |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             |         |            |           |              |            |      |      |            |
|-----------------------|------------------|-------------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|-------|-------------|-------------|------------|-------------|---------|------------|-----------|--------------|------------|------|------|------------|
| ADMINISTRADORA        |                  | No.<br>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 |            |      |      |            |
| EPS008                | EPS008-COMPENSAR | 1                 |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 299.300  |             | \$ 0       |             | \$ 0    | \$ 299.300 | \$ 0      | \$ 0         | \$ 299.300 |      |      |            |
| SUBTOTALES:           |                  |                   |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             |         |            |           |              | \$ 299.300 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 299.300 |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES |                                          |                |                     |       |                      |               |       |             |           |      |           |              |
|---------------------------------------|------------------------------------------|----------------|---------------------|-------|----------------------|---------------|-------|-------------|-----------|------|-----------|--------------|
| ADMINISTRADORA                        |                                          | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP     |       |                      | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN | TOTALES   |      |           |              |
| CÓDIGO                                | NOMBRE                                   |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | APORTES   | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-33                                 | 14-33 COMPAÑIA DE SEGUROS COLSANITAS S.A | 1              |                     | \$ 0  | \$ 0                 |               | \$ 0  | \$ 58.400   | \$ 58.400 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 58.400    |
| SUBTOTALES:                           |                                          |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 58.400 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 58.400    |

| 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 | LWA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN         |          |           |            | SEGURIDAD SOCIAL |             |           |          | SALUD                     |              |                  |          | ARP       |            |             |              | DÍAS COT | IBC | CCF       |              | SENA      | ICBF | ESAP | MINEDU |      |                   |
|                               |                |                                 |                                                          |                   |                |                 |            |            |                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |     | ADMIN           | DÍAS COT | IBC       | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA     | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN            | DÍAS COT | IBC       | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE |          |     | ADMIN     | DÍAS COT     |           |      |      |        | IBC  | CENTRO DE TRABAJO |
| 1                             | CC 1032383884  | TAUTIVA GARCIA MARGARITA MONICA | INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES |                   | \$ 2.393.952   |                 |            |            | NO                 |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |     | 230301-PORVENIR | 30       | 2.393.952 | \$ 383.100 | \$ 0             | \$ 0        | \$ 0      | \$ 0     | Normal                    | \$ 383.100   | EPS008-COMPENSAR | 30       | 2.393.952 | \$ 299.300 | \$ 0        | \$ 299.300   | 14-33    | 30  | 2.393.952 | \$ 103238388 | \$ 58.400 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0   | \$ 0 | \$ 0              |

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 740.800</b> |
|----------------------|-------------------|

|                                                       |                                 |                                                  |         |              |              |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------|---------|--------------|--------------|
| DATOS DEL CONTRATISTA                                 |                                 |                                                  |         |              |              |
| FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30-06-2026)               |                                 |                                                  |         |              |              |
| NOMBRES Y APELLIDOS:                                  | MARGARITA MONICA TAUTIVA GARCIA |                                                  |         | CC:          | 1032383884   |
| CORREO ELECTRÓNICO:                                   | MARGARITATAUTIVA@GMAIL.COM      |                                                  |         | TELÉFONO:    | 3012287595   |
| DIRECCIÓN DOMICILIO:                                  | KR 63 22A 41 AP 321 TO 9        |                                                  |         | CIUDAD:      | BOGOTA       |
| BANCO AL CUAL CONSIGNAR:                              | BANCO DAVIVIENDA S.A.           | TIPO DE CUENTA:                                  | AHORROS | N° CUENTA:   | 474300065213 |
| DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO |                                 |                                                  |         |              |              |
| N° DEL CONTRATO:                                      | PS 1599 2026                    | VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO |         | \$ 5.984.880 |              |
| 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    |                                                  |         |              |              |



MARGARITA MONICA TAUTIVA GARCIA  
PS\_1599\_2026\_D5DD0D

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:  
MARGARITA MONICA TAUTIVA GARCIA  
CC: 1032383884  
CEL: 3012287595

|                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                           |                       |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------|------------|
| CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                           |                       |            |
| MARGARITA MONICA TAUTIVA GARCIA                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                           |                       |            |
| CON C.C N°                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                           | 1.032.383.884         |            |
| OBJETO DEL CONTRATO:                                                                                                                  | PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO (A) ESPECIALISTA CIRUJANO GENERAL 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 1599 2026                              | FECHA INICIO CONTRATO | 2026/02/01 |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO                                                                                                            | \$ 67.465.920                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | No. HORAS EJECUTADAS                      | 66                    |            |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:                                                                                          | \$ 67.465.920                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR: | \$ 5.984.880          |            |
| PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS                                                                                               | SEIS (6) MESES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                           |                       |            |
| UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:                                                                                         | HOSPITAL LA VICTORIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                           |                       |            |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR:                                                                                                                | SAUL ARDILA DURAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |                       |            |
| ITEM                                                                                                                                  | II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO<br>(Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                           |                       |            |
| 1                                                                                                                                     | 1. Se realizaron las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos.<br>2. Se llevo registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones de los pacientes.<br>3. Se cumplió con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica.<br>4. Se cumplio con las actividades del área según la programación que se encuentra en la lista de turnos; en los servicios de urgencias, cirugía de urgencia, cirugía programada, hospitalización y consulta externa.<br>5. Se impartieron instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente de manera oportuna.<br>6. Se diligenció el consentimiento informado de los pacientes que ingresaron a procedimientos quirurgicos.<br>7. Se diligenció en forma adecuada los formatos de historia clínica, solicitudes de exámenes diagnósticos, formulación de medicamentos, interconsultas, remisiones y otros documentos según la necesidad de los pacientes.<br>1<br>1<br>1<br>8. Se practicó el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.<br>9. Se informó al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención médica.<br>10. Se emitieron los conceptos médicos requeridos.<br>11. Conozco y dí cumplimiento a los procedimientos, guías, manuales, protocolos y demás establecidos por la Entidad, además de apoyar la implementación de los mismos.<br>12. Participo en la elaboración y actualización de los manuales de normas procedimientos y protocolos asistenciales del área.<br>13. Se mantuvo la reserva de la información.<br>14. Se veló porque la atención sea humana, eficaz, cálida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio.<br>15. Di respuesta a quejas o requerimientos oportunamente.<br>16. Se llevaron a cabo todas las actividades según lo ordenado por el jefe inmediato |                                           |                       |            |
| 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° 6024902234 | OPERADOR:     | SOI          |  |
| CONCEPTO DEL PAGO                             | ENTIDAD       | FECHA DE PAGO | VALOR PAGADO |  |
| SALUD:                                        | COMPENSAR     | 2026/06/22    | \$ 380.853   |  |
| PENSIÓN:                                      | PORVENIR      | 2026/06/22    | \$ 487.492   |  |
| RIESGOS LABORALES:                            | COLSANITAS    | 2026/06/22    | \$ 74.300    |  |
| OTRO                                          |               |               |              |  |
| TOTAL PAGADO                                  |               |               | \$ 942.645   |  |

- 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                                                                | <div><div>MARGARITA MONICA TAUTIVA GARCIA<br/>PS_1599_2026_D5DD0D</div><div>MARGARITA MONICA TAUTIVA GARCIA<br/>CC: 1032383884</div></div>   |
| FIRMA DE QUIEN VALIDA                                                                         | <div><div>DEISY YANETH HENAO VILLALOBOS<br/>PS_1599_2026_D5DD0D</div><div>DEISY YANETH HENAO VILLALOBOS<br/>SUPERVISOR ALTERNO</div></div> |
| FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO | <div><div>SAUL ARDILA DURAN<br/>PS_1599_2026_D5DD0D</div><div>SAUL ARDILA DURAN<br/>SUPERVISOR DEL CONTRATO</div></div>                    |