SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN
FORMATO CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 7
FECHA: 2025-06-09

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30-09-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**GINA TATIANA GUZMAN RODRIGUEZ**			**CC:**	**1031133403**
CORREO ELECTRÓNICO:	**GTATISGR@GMAIL.COM**			**TELÉFONO:**	**3015849278**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**DG 43A SUR 26 51**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**488411884825**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 7398 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 274.415**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/10/07**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/10/31**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2026/09/01 AL 2026/09/30**				

GINA TATIANA GUZMAN RODRIGUEZ
PS_7398_2025_AE10D8

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
GINA TATIANA GUZMAN RODRIGUEZ
CC: 1031133403
CEL: 3015849278

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** **APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN** **FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN**	**CÓDIGO:** **AP-IA-FT-077** **VERSIÓN: 2** **FECHA: 2025-06-09**

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y

GINA TATIANA GUZMAN RODRIGUEZ

CON C.C N°	**1.031.133.403**

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO GESTOR TECNICO MAS BIENESTAR PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCI?N DE GESTI?N INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E PARA EL DESARROLLO DEL CONVENIO MAS BIENESTAR

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**PS 7398 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/10/07**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 2.484.000	**No. HORAS EJECUTADAS**	**1**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 42.797.479	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 274.415
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	TRECE (13) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA		

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	Cuenta de cobro correspondiente a indexación del periodo comprendido entre enero a agosto de 2026.

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 (2026-09-01) AL (2026-09-30)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 9509585458	OPERADOR:	APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	FAMISANAR	2026/09/09	$ 218.900
PENSIÓN:	COLFONDOS	2026/09/09	$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	2026/09/09	$ 42.700
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 541.800

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	*GINA TATIANA GUZMAN RODRIGUEZ* *PS_7398_2025_AE10D8* **GINA TATIANA GUZMAN RODRIGUEZ** **CC: 1031133403**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ* *PS_7398_2025_AE10D8* **LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA* *PS_7398_2025_AE10D8* **LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1031133403		GUZMAN RODRIGUEZ GINA TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	dg 43a sur 26 51	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3015849278	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-09	2026-09	728396497	9511241232	I	2026/10/02	2026/10/13	BANCO FALABELLA	11	$546,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	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	1031133403	GUZMAN GINA	231001	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1031133403		GUZMAN RODRIGUEZ GINA TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	dg 43a sur 26 51	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3015849278	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-09	2026-09	728396497	9511241232	I	2026/10/02	2026/10/13	BANCO FALABELLA	11	$546,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$2,300					$0	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$280,200	$2,300	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$400					$0	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$400	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$1,800					$0	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$1,800	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$541,800	$4,500	$0	$0	$0	$0	$0	

aportes en línea

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$282,500
$282,500
$43,100
$43,100
$220,700
$220,700
$546,300

¡Hola, tatiana guzman rodriguez!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 546.300,00

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9511241232

Fecha de la transacción: 09/10/2026

CUS: 728396497

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

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

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

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo
☐	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf
☐	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf
☐	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025.pdf.pdf	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_DICIEMBRE_2025.pdf.pdf
	PS_7398 _2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2025.pdf (Archivado)	PS_7398 _2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2025.pdf
☐	PS_7398 _2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf	PS_7398 _2025_CUENTA_DE_COBRO_ENERO_2026.pdf
☐	PS_7398 _2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026.pdf	PS_7398 _2025_CUENTA_DE_COBRO_FEBRERO_2026.pdf
☐	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2026.pdf	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_MARZO_2026.pdf
☐	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_FEBRERO_2026.pdf	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_FEBRERO_2
	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7396 2025 8-5-26.pdf (Archivado)	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7396 2025 8-5-26.pdf
☐	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7398 2025 8-5-26.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 7398 2025 8-5-26.pdf
☐	PS_7398_2025_CUENTA_ DE_COBRO_ABRIL_2026.pdf	PS_7398_2025_CUENTA_ DE_COBRO_ABRIL_2026.pdf
☐	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_MAYO_2026.pdf	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_MAYO_2026.pdf
☐	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_JUNIO_2026.pdf	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_JUNIO_2026.pdf
	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_JULIO_2026.pdf (Archivado)	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_JULIO_2026.pdf
☐	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_JULIO_2026..pdf	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_JULIO_2026..pdf
☐	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_JULIO_2026..pdf	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_ADICIONALES_JULIO_2026.
☑	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_AGOSTO_2026.pdf.pdf	PS_7398_2025_CUENTA_DE_COBRO_AGOSTO_2026.pdf.pdf

Cancelar