EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS
CERTIFICACION PARA PAGO DE CUENTA

INFORMACION BASICA

NUMERO DE CONTRATO	BENEFICIARIO		NIT O CEDULA
196	LEDIS BIBIANA ORTIZ CUBILLOS		40,449,108
PAGO O FACTURA No	**FECHA DE LA FACTURA**	**VALOR**	**PERIODO**
2	31 DE AGOSTO DE 2026	2,400,000	AGOSTO DE 2026

CONCEPTO:

CONCEPTO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA, EN EL MARCO DEL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA SUBGERENCIA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

CUENTA BANCARIA PARA ABONO:

BANCOLOMBIA	X	AH	91279309338

CDP NUMERO

000504

CONTROL DOCUMENTACION

	SI	NO	N.A.		SI	NO	N.A.	OBSERVACIONES
INFORME DE ACTIVIDADES	X			FACTURA O CUENTA DE COBRO	X			
FOTOCOPIA PAGO APORTES SALUD	X			INGRESO DE ALMACEN		X		
FOTOCOPIA APORTES PENSION	X			CONSTANCIA DE SERVICIO		X		
FOTOCOPIA APORTES ARP	X			OTROS		X		

CONTROL SALDOS DEL CONTRATO

	CONTRATO	ANTICIPO
VALORES INICIALES	$14,400,000	
+ ADICIONES		
= VALORES TOTALES	$14,400,000	
- TOTAL PAGOS Y/O AMORTIZACIONES ANTES DE ESTA FACTURA	$2,400,000	
- VALOR A PAGAR CON ESTA CUENTA	$2,400,000	
- AMORTIZACION CON ESTE PAGO	$4,800,000	
= VALOR NETO A CANCELAR	$2,400,000	
= SALDOS ACTUALES (DESPUES DE ESTA CUENTA)	$9,600,000	

Por lo anterior certifico para trámite de pago, que esta cuenta cumple lo pactado en el contrato, y que los soportes fueron enviados para archivo en la carpeta original del contrato a la División Jurídica

(NO APLICA PARA PROVEEDORES)

COMO CONTRATISTA DECLARO Y CERTIFICO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

1) SOY DECLARANTE DE RENTA: SI ____ NO __X__ ; SOY DECLARANTE DE IVA : SI ____ NO __X__

2) MIS INGRESOS MENSUALES SE DERIVAN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NUMERO 196, FECHA DE 01 DE JULIO DE 2026.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA, EN EL MARCO DEL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA SUBGERENCIA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS. NUMERO 196 CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($ 14.400.000) M/CTE, QUE El HOSPITAL pagará al CONTRATISTA el valor del presente contrato por medio de seis (06) pagos mensuales cada uno por un valor de DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($2.400.000) M/CTE. LOS CUALES NO SUPERAN MENUSALMENTE LOS 300 UVT. (DECRETO 3590/2011)

3) QUE EN CUMPLIMIENTO DEL CITADO CONTRATO HE REALIZADO EL PAGO DE APORTES A SALUD Y ARL POR EL PERÍODO DE AGOSTO DE 2026.

ASI:

Nombre EPS y AFP	Número de Planilla	Valor Aporte a Pagar
FAMISANAR	9509629285	$218,900
PORVENIR		$280,200
POSITIVA		$42,700

4) CONTRATOS CON OTRAS ENTIDADES: ____NO____ CONTRATO No. _____ VALOR MENSUAL _____

NOMBRE DEL CONTRATISTA	FIRMA
LEDIS BIBIANA ORTIZ CUBILLOS CC N° 40.449.108 de Granada-Meta.	

FECHA DE SUPERVISION	31 DE AGOSTO DE 2026
NUMERO CONTRATO	196 - 2026
CONTRATANTE: **NIT**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** **HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS** NIT N.º 892.000.458-6
CONTRATISTA **C.C.:**	**LEDIS BIBIANA ORTIZ CUBILLOS** 40.449.108 De Granada - Meta
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA, EN EL MARCO DEL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA SUBGERENCIA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS **($14.400.000)** M/CTE.
PLAZO:	A PARTIR DEL ACTA DE INICIO, HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026.
PERIODO A COBRAR:	AGOSTO DE 2026.
VALOR DEL PERIODO A COBRAR:	DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS **($2.400.000)** MONEDA LEGAL VIGENTE.

AJUSTES O MODIFICACIONES

ACCION SUSCRITA:	FECHA	DESCRIPCION
MODIFICACIONES		
PRORROGAS		
ADICIONES		

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO			
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	**CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES**		**OBSERVACIONES**
	SI	**NO**	
1. Apoyo a la planeación mensual de las actividades a ejecutar en la Subgerencia Administrativa y Financiera.	X		
2. Mantener actualizada la base de datos de los proveedores.	X		
3. Realizar en coordinación con la Subgerencia Administrativa y Financiera diariamente los pagos de manera electrónica o en efectivo que han sido previamente revisados y aprobados por la gerencia.	X		
4. Apoyo al seguimiento y control permanente a los vencimientos de las obligaciones y la acusación oportuna de los mismos, para	X		

su posterior pago.			
5. Apoyo al área de Subgerencia para la coordinación de las actividades de tesorería y proyecciones de pagos.	X		
6. Apoyo a la subgerencia con el seguimiento y control de la supervisión de los contratos.	X		
7. Apoyo a la presentación de informes anuales, trimestrales, bimestrales o mensuales requeridos por los diferentes entes de control, en forma confiable y oportuna.	X		
8. Apoyo al área de Contabilidad para la presentación oportuna de impuestos nacionales, Departamentales y/ o municipales.	X		
9. Elaborar cartas de citación para las reuniones ordinarias o extraordinarias de la junta directiva.	X		
10. Elaborar cartas de citación para las reuniones ordinarias o extraordinarias de la junta directiva.	X		
11. Digitar y/o elaborar notas, cartas, memorandos, informe y demás documentos requeridos por la gerencia o subgerencia.	X		
12. . Atender todo lo relacionado con la subgerencia administrativa en cuanto al control y coordinación de la logística del Hospital como mensajería, servicios generales y mantenimiento (áreas, equipos biomédicos, equipos industriales, equipos de cómputo y vehículos).	X		
13. Realizar el manejo de la agenda de compromisos y actividades de la gerencia y la subgerencia administrativa y financiera.	X		
14. Concertar las entrevistas solicitadas, dando prelación a los miembros de la junta directiva y entidades estatales.	X		
15. Informar al Gerente y subgerente sobre correspondencias, visitas, compromisos, llamadas telefónicas y demás.	X		
16. Proporcionar información requerida por el público y empleados.	X		
17. Recepcionar cuentas de cobro de contratistas y proveedores.	X		

18. Atender a empleados y público en general y tratar de solucionar las pequeñas inquietudes que se presenten de acuerdo a procedimientos establecidos e informar al gerente o subgerente..	X		
19. Controlar y mantener la existencia de papelería y útiles de escritorio.	X		
20. Controlar el uso racional del teléfono, ayudas tecnológicas y demás recursos de la institución.	X		
21. Ejecutar y recibir llamadas telefónicas transmitiendo los mensajes correspondientes.	X		
22. Procurar la consecución oportuna de los recursos necesarios para el desarrollo de su trabajo y promover su utilización racional.	X		
23. Organizar, dirigir, supervisar, ejecutar y controlar la recepción, emisión y archivo de la correspondencia y demás documentación que debe hacer trámite en el despacho de la Dirección Administrativa de la entidad, en forma oportuna y con la celeridad necesaria.	X		
24. Mantener organizado y debidamente conservado el archivo de Actas, Resoluciones, Decretos y documentos de la Dirección Administrativa y la Junta Directiva de la institución.	X		
25. Desempeñar las funciones de secretaría en las reuniones de junta Directiva y de Dirección cuando le sea solicitado.	X		
26. Presentar oportunamente la información que le sea requerida por otra área de la institución o por cualquiera de las entidades u organismos de control y fiscalización.	X		
27. Preparar borradores de respuesta a comunicaciones, oficios y correspondencia de rutina de acuerdo con las instrucciones recibidas.	X		
28. Cumplir funciones de transcripción y proyección de memorandos, certificaciones, constancias, oficios y demás documentos que se expidan en el despacho de la gerencia y subgerencia administrativa y financiera.	X		

29. Solicitar mensualmente los elementos de oficina que se requieran.	X		
30. Elaborar comunicados internos para el personal de la ESE.	X		
31. Tramitar el envío de correspondencia por correo certificado ante el proveedor.	X		
32. Presentar oportunamente la información que le sea requerida por los asesores jurídico, de Control Interno, calidad o por cualquiera de las entidades u organismos de control.	X		
33. Atender y tramitar todas las solicitudes recibidas por correo físico y a través del correo electrónico institucional.	X		
34. Las demás actividades de acuerdo a la naturaleza de su cargo.	X		

BALANCE FINANCIERO		
ITEM	**BALANCE**	
Valor inicial del contrato	**$14.400.000**	
Valor adicionado	$	
Valor pagado al contratista		$2.400.000
Valor a pagar con esta cuenta		$2.400.000
Saldo a favor del hospital		$9.600.000
TOTAL DE SUMAS IGUALES	**$14.400.000**	**$14.400.000**

ANEXOS:

Cuenta de cobro	SI
Informe de actividades	SI
Certificado de pago de aportes a seguridad social	SI

LEDIS BIBIANA ORTIZ CUBILLOS
CC. 40.449.108 de Granada – Meta.

REVISION Y ANALISIS TECNICO DE CUMPLIMIENTO

VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO Y RECOMENDACIONES	
El contratista SI cumplió con lo establecido en el contrato mencionado desarrollando todas las actividades descritas en el mismo	
El contratista NO cumplió con lo establecido en el contrato y el desarrollo de todas las actividades descritas en el mismo	
El contratista cumplió PARCIALMENTE con lo establecido en el contrato y el desarrollo de todas las actividades descritas en el mismo	

RECOMENDACIONES EN CASO DE INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL

CONCLUSIONES:

APROBADO PARA RECONOCIMIENTO DE PAGO	
CONDICIONADO POR CUMPLIMIENTO PARA RECONOCIMIENTO DE PAGO	
NO APROBADO PARA RECONOCIMIENTO DE PAGO	

CRISTIAN FELIPE SUAREZ AGUILAR:
VO. BO. SUPERVISOR CONTRATO.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40449108		ORTIZ CUBILLOS LEDIS BIBIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 19 # 5A-45	SAN MARTIN-META	3138159873	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	595888695	590962985	I	2026/09/03	2026/08/26	BANCOLOMBIA	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
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		$541,800
Ciudad: SAN MARTIN Depto: META (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
1	CC	40449108	ORTIZ LEDIS	23030	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	2.4366	$42,700	0	$0	$0	No	$541,800
Total Afiliados(1)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

Consulta a PILA

Lea atentamente las recomendaciones

Mostrar recomendaciones

CONSULTA APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL - SGSS

Fecha Generación de Reporte: 8/27/2026 10:37:29 AM

Señor(a) : LEDIS BIBIANA ORTIZ CUBILLOS a continuación se presenta un resumen del último año de los aportes encontrados en la base de datos de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes PILA con corte a 8/27/2026 10:37:30 AM. Al correo electrónico registrado por usted, le será enviado dentro de las próximas 24 horas el histórico de los pagos reportados en la PILA para el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y Parafiscales.

Tipo Aporte	Datos Planilla				Datos del Aportante		Aportes a Seguridad Social Pagados				Días cotizados
	Número Planilla	Operador	Fecha de Pago	Periodo Salud	Identificación	Razón Social	Salud	Pensión	Riesgos L.	Cajas CF	Salud
C	9509629285	APORTES EN LINEA	2026-08-26	2026-08-01	CC 40449108	ORTIZ CUBILLOS LEDIS BIBIANA	218900	280200	42709	0	30
C	9508100249	APORTES EN LINEA	2026-07-21	2026-07-01	CC 40449108	ORTIZ CUBILLOS LEDIS BIBIANA	218900	280200	42709	0	30
C	9506492795	APORTES EN LINEA	2026-06-23	2026-06-01	CC 40449108	ORTIZ CUBILLOS LEDIS BIBIANA	218900	280200	42709	0	30
C	9504682537	APORTES EN LINEA	2026-05-20	2026-05-01	CC 40449108	ORTIZ CUBILLOS LEDIS BIBIANA	218900	280200	42709	0	30
C	9503305030	APORTES EN LINEA	2026-04-22	2026-04-01	CC 40449108	ORTIZ CUBILLOS LEDIS BIBIANA	218900	280200	42709	0	30
C	9501646608	APORTES EN LINEA	2026-03-30	2026-03-01	CC 40449108	ORTIZ CUBILLOS LEDIS BIBIANA	218900	280200	42709	0	30
C	9498500188	APORTES EN LINEA	2026-02-25	2026-02-01	CC 40449108	ORTIZ CUBILLOS LEDIS BIBIANA	218900	280200	42709	0	30
C	9497316229	APORTES EN LINEA	2026-01-23	2026-01-01	CC 40449108	ORTIZ CUBILLOS LEDIS BIBIANA	218900	280200	42709	0	30
C	9496134859	APORTES EN LINEA	2025-12-11	2025-12-01	CC 40449108	ORTIZ CUBILLOS LEDIS BIBIANA	178000	227800	34709	0	30
C	9494879560	APORTES EN LINEA	2025-12-01	2025-11-01	CC 40449108	ORTIZ CUBILLOS LEDIS BIBIANA	178000	227800	34709	0	30
C	9493414801	APORTES EN LINEA	2025-10-23	2025-10-01	CC 40449108	ORTIZ CUBILLOS LEDIS BIBIANA	178000	227800	34709	0	30
C	9491994676	APORTES EN LINEA	2025-09-30	2025-09-01	CC 40449108	ORTIZ CUBILLOS LEDIS BIBIANA	178000	227800	34709	0	30
C	9490540558	APORTES EN LINEA	2025-09-03	2025-08-01	CC 40449108	ORTIZ CUBILLOS LEDIS BIBIANA	178000	227800	34709	0	30

ESE, HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN

OBLIGACION PRESUPUESTAL

NUMERO: 001644 COMPROMISO: 000675

FECHA DE EXPEDICION :31 de Agosto de 2026

Rubro	Descripcion	Valor
21202020080102	Servicios tecnicos administrativos	
BPIN		2,400,000.00
FTE FINANCIA: 1.2.1.0.00 (RECP)	RECURSOS PROPIOS	PROD: 0
CCPET:		

VALOR : 2,400,000.00

BENEFICIARIO: 40,449,108 ORTIZ CUBILLOS LEDIS BIBIANA

O B J E T O : PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN EL MARCO DEL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA SUBGERENCIA DE LA EMPRESA SOCIAL DELESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS.

Elab: ADRI ADRIANA PAOLA JIMENEZ ESPINOSA

Valor obligacion:	2,400,000.00
Descuentos:	19,200.00
Neto a pagar:	2,380,800.00

IMPUTACION CONTABLE 81-011611			DEBITOS	CREDITOS
51118000001	Servicios	81011611001	2,400,000.00	
24362700018	Ica act servicios 8x1000	81011611002		19,200.00-
24905500001	Servicios	81011611004		2,380,800.00-

2026 09 11 ****2,380,800.00

ORTIZ CUBILLOS LEDIS BIBIANA

DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE**********
****

HOSPITAL LOCAL SAN MARTIN ESE
CL 4 7 34

SAN MARTIN NIT 892,000,458

COMPROB. DE EGRESO No 001512

Codigo	Ct	Descripcion	Fact.	NIT.	Detalle	Debitos	Creditos
24905500001	0000	Servicios	001644	40,449,108	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMI NISTRATIVA EN EL MARCO DEL DESARROLLO DE LAS ACTI VIDADES DE LA SUBGERENCIA DE LA EMPRESA	2,380,800.00	
11100600001	0000	Banco bogota 7475-5	0000008	40,449,108	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMI NISTRATIVA EN EL MARCO DEL DESARROLLO DE LAS ACTI VIDADES DE LA SUBGERENCIA DE LA EMPRESA		2,380,800.00
					Total comprobante	**2,380,800.00**	**2,380,800.00**

Cheque : . Compromiso:001644
Banco : BANCO BOGOTA Sep 11 /26
Rubro 21202020080102 Servicios tecnicos administrativos
No Obligacion: 001644 Vlr Obligacion: 2,400,000.00

Elaboro:ADRI 260925 Reviso: Aprobo: Impr:260925

ORTIZ CUBILLOS LEDIS BIBIANA
40,449,108

EL SUSCRITO SUBGERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
NIT: 892.000.458-6

En su condición de supervisor del Contrato de prestación de servicios Número **196** con fecha de acta de inicio el día primero (01) de julio de dos mil veintiséis (2026).

CERTIFICA

Que **ORTIZ CUBILLOS LEDIS BIBIANA**, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía número 40.449.108 expedida en el municipio de Granada - Meta.

Conforme a lo establecido en el contrato y
Teniendo en cuenta que el contratista ha ejecutado las actividades estipuladas en las actividades y obligaciones del contrato, en los tiempos y requisitos establecidos,

Certifica el cumplimiento para el pago

Dado en San Martin de los Llanos, el día treinta y uno (31) de agosto de dos mil veintiséis (2026).

CRISTIAN FELIPE SUAREZ AGUILAR
Subgerente

Proyecto: Dr. Crisrian Felipe Suarez Aguilar - Subgerente	*Aprobó Cayetano Páez Saavedra. - Gerente*	*Digito: Ledis Bibiana Ortiz Cubillas. – Apoyo Administrativo*