

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30-09-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	MARTHA LUCIA BELTRAN PRIETO			CC:	52341848
CORREO ELECTRÓNICO:	MARTHABELTRAN07@GMAIL.COM			TELÉFONO:	3223119231
DIRECCIÓN DOMICILIO:	AV KR 80 # 8 11			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DE BOGOTA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	102673753
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 1362 2026	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 4.718.080	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2026/02/01	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2026/10/31	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/09/01 AL 2026/09/30				
<div><div><div>MARTHA LUCIA BELTRAN PRIETO PS_1362_2026_72049C</div></div><div>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: MARTHA LUCIA BELTRAN PRIETO CC: 52341848 CEL: 3223119231</div></div>					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
MARTHA LUCIA BELTRAN PRIETO

CON C.C N°52.341.848

OBJETO DEL CONTRATO:PRESTAR SERVICIOS COMO PSICOLOGO 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 SERVICIOSPROFESIONALES No. PS 1362 2026FECHA INICIO CONTRATO2026/02/01

VALOR INICIAL DEL CONTRATO\$18.094.080No. HORAS EJECUTADAS194

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:\$39.276.800VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:\$4.718.080

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGASNUEVE (9) MESES

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:HOSPITAL SANTA CLARA

NOMBRE DEL SUPERVISOR:MARTHA PATRICIA APONTE BERGARA

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	BRINDAR ATENCION EN SALUD COMO PSICOLOGA, CON OPORTUNIDAD, INTEGRIDAD, SUFICIENCIA Y PERTINENCIA, EN UN AMBIENTE DE ATENCION PERSONALIZADA Y HUMANIZADA,CUMPLIENDO EL PRINCIPIO DE EQUIDAD .
2	REALIZAR LAS ACTIVIDADES SEGUN LAS NECESIDADES DE LA SUBRED EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA PSICOLOGIA, SALUD MENTAL ATENCION A PACIENTES.
3	DILIGENCIAR EN FORMA COMPLETA, OPORTU, SISTEMATIZADA Y LEGIBLE, LAS HISTORIAS CLINICAS, CONSENTIMIENTO INFORMADO, EN LA PLATAFORMA DESTINADA PARA ESTE PROCESO.
4	DAR INFORMACION AL PACIENTE Y SU FAMILIA SOBRE LA CONDICION CLINICA, PLAN DE MANEJO, ATENCION Y RECOMENDACIONES DE EGRESO, GENERANDO UN ALTO GRADO DE SATISFACCION SOBRE LOS SERVICIOS PRESTADOS, RESOLVIENDO INQUIETUDES RELACIODAS CON EL PROCESO DE ATENCION.

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° 1084578392	OPERADOR:	SIMPLE
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	NUEVA EPS	2026/09/23	\$ 225.000
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2026/09/23	\$ 288.000
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2026/09/23	\$ 43.900
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 556.900

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



MARTHA LUCIA BELTRAN PRIETO

PS_1362_2026_72049C

MARTHA LUCIA BELTRAN PRIETO

CC: 52341848

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



MARTHA PATRICIA APONTE BERGARA

PS_1362_2026_72049C

MARTHA PATRICIA APONTE BERGARA

SUPERVISOR DEL CONTRATO

PAGADO 23/09/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA LUCIA BELTRAN PRIETO		
Documento	CC52341848	Dirección	CR 80 #8 - 11 INT 1 APTO 104
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3223119231
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	SVT	SGE	LMC	VAC	VAC	VCT	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52341848	MARTHA LUCIA BELTRAN PRIETO	59	00																	0	30	30	30	0		(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.800.000	\$ 288.000	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	\$ 1.800.000	\$ 225.000	2,436	\$ 1.800.000	\$ 43.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 556.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.800.000	\$ 1.800.000	\$ 1.800.000	\$ 0	\$ 288.000	\$ 225.000	\$ 43.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 556.900	\$ 6.000	\$ 562.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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

Datos guardados

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐ 1. PS.1362.2026 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	1. PS.1362.2026 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ 1 PS 1362 2026 CRP -8634.pdf	1 PS 1362 2026 CRP -8634.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ 2. PS1362.2026 CUENTA DE COBRO MARZO 2026.pdf	2. PS1362.2026 CUENTA DE COBRO MARZO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ 3. PS.1362.2026 CUENTA DE CORBO ABRIL 2026.pdf	3. PS.1362.2026 CUENTA DE CORBO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ 4.PS.1362.2026 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	4.PS.1362.2026 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ 5.PS.1362.2026 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf	5.PS.1362.2026 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ 2 PS 1362 2026 CRP -15680.PDF	2 PS 1362 2026 CRP -15680.PDF	Comprador	Descargar	Detalle
☐ CAMBIO SUPERVISOR PS 1362 2026 18-08-2026.pdf	CAMBIO SUPERVISOR PS 1362 2026 18-08-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ 6. PS.1362.2026 CUENTA DE COBRO JULIO 2026.pdf	6. PS.1362.2026 CUENTA DE COBRO JULIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ 7. PS.1362.2026 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2026.pdf	7. PS.1362.2026 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>