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: (31-10-2025)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**DIEGO ALEJANDRO SUÁREZ DÍAZ**			**CC:**	**1013617954**
CORREO ELECTRÓNICO:	**ZERAUS.DIAZ@GMAIL.COM**			**TELÉFONO:**	**3115259366**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**CL 12 SUR 5 A 51**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**007590409384**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 1933 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 4.975.500**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/01/01**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2025/10/31**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2025/10/01 AL 2025/10/31**				

DIEGO ALEJANDRO SUÁREZ DÍAZ
PS_1933_2025_CAE157

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
DIEGO ALEJANDRO SUÁREZ DÍAZ
CC: 1013617954
CEL: 3115259366

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			
DIEGO ALEJANDRO SUÁREZ DÍAZ			
	CON C.C N°	**1.013.617.954**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION ADMINISTRATIVA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**PS 1933 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/01/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 14.926.500	**No. HORAS EJECUTADAS**	**0**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 49.755.000	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 4.975.500
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	DIEZ (10) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARIA LORENA ROJAS VAN STRAHLEN		

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	Obligación 1: Consolidar adherencia SUBRED SEPTIEMBRE 2025 Consolidar número de ciclistas - Septiembre - San José Obrero Consolidar número de ciclistas- Septiembre - Centro Oriente Consolidar número de ciclistas - Septiembre - Santa Clara Consolidar número de ciclistas - Septiembre - Materno Infantil Consolidar número de ciclistas - Septiembre - Primero de Mayo Consolidar número de ciclistas- Septiembre - San Blas Consolidar número de ciclistas primer jueves del mes - Octubre 2025 - Subred Centro Oriente. Consolidar capacitaciones PIGA, PGIRASA y PGIRASA Servicios Generales - Septiembre - Victoria y Bello Horizonte Consolidar consumo de recursos naturales (Agua, Energía y Gas) - Agosto - Victoria y Bello Horizonte
2	Obligación 2: No aplica para esta vigencia
3	Obligación 3: Consolidar formato RH1 Consolidado - Septiembre - Hospital Victoria y Centro de Salud Bello Horizonte Consolidar formato RH1 Forms - Septiembre - Hospital Victoria y Centro de Salud Bello Horizonte Consolidar formato RH1 Orgánicos - Septiembre -Hospital Victoria Consolidar formato RH1 Toma de muestras - Septiembre - Hospital Victoria Consolidar formato RH1 Continuación biológicos - Septiembre - Hospital Victoria y Centro de Salud Bello Horizonte Consolidar formato RH1 Continuación otros residuos peligrosos - Septiembre - Hospital Victoria Decargar manifiestos y actas de transporte de residuos peligrosos - Septiembre - Hospital Victoria y Centro de Salud Bello Horizonte
4	Obligación 4: Diseñar acta de planeación de la estrategia de reducción de plásticos de un solo uso Diseñar acta de ejecución de la estrategia de reducción de plásticos de un solo uso Ejecutar estrategía de reducción de plasticos de un solo uso - Victoria Ejecutar estrategía de reducción de plasticos de un solo uso - Bello Horizonte Presentar informe SIRHO-I 2025 - Victoria Presentar informe SIRHO-I 2025 - Bello Horizonte
5	Obligación 5: Consolidar indicadores ECOCAPITAL - Septiembre - 2025 Elaborar matriz de consolidación indicadores ECOCAPITAL - Septiembre 2025 Verificación componente PGIRASA Septiembre (RH1, RH1 Continuación, Manifiestos, Actas) de 23 unidades asistenciales Verificar actas de aprovechamiento de residuos aprovechables - Septiembre - para las unidades de Victoria y Bello Horizonte.
6	Obligación 6: No aplica para esta vigencia
7	Obligación 7: No aplica para esta vigencia
8	Obligación 8: No aplica para esta vigencia
9	Obligación 9: Presentación reunión equipo ambiental - Septiembre/Octubre - Victoria y Bello Horizonte Elaborar acta de reunión equipo ambiental - Octubre
10	Obligación 10: No aplica para esta vigencia
	Obligación 11: Dotación de contenedores correspondientes al nuevo código de colores: Urgencias pediatria, Hospitalización Ala A y Ala B, Salas de Cirugia, Ecografía, Coordinación Enfermería, Uci Adultos, Uci Intermedios, Salud Mental Hombres y Mujeres, Lactario, Lavanderia, Áreas Administrativas, Hospital Día, Áreas comunes, Facturación, Archivo. Dotación de contenedores correspondientes al nuevo código de colores: PAI Extramural y Bienestar

Inspecciones en gestión ambiental - Hospital Victoria: UCI Adultos, UCI Intermedios, Urgencias, Ala A, Ala B, Esterilización 2 y 3, Urgencias pediatría, Central de insumos, Laboratorio, Medicina Interna, Terapia Respitatoria, Sala de Partos, Almacén, Archivo, Facturación, UAC, Lactario, Salas de cirugia.

Inspecciones en gestión ambiental - Centro de Salud Bello Horizonte: Consultorio 2, Pruebas rápidas, Consultorio 3 - Citología, Consultorio 4 - Medicina General, Odontología, PAI Extramural, UAC.

11	
12	Obligación 12: No aplica para esta vigencia
13	Obligación 13: No aplica para esta vigencia
14	Obligación 14: No aplica para esta vigencia
15	Obligación 15: Dotación de contenedores correspondientes al nuevo código de colores: Urgencias pediatria, Hospitalización Ala A y Ala B, Salas de Cirugia, Ecografía, Coordinación Enfermería, Uci Adultos, Uci Intermedios, Salud Mental Hombres y Mujeres, Lactario, Lavanderia, Áreas Administrativas, Hospital Día, Áreas comunes, Facturación, Archivo. Dotación de contenedores correspondientes al nuevo código de colores: PAI Extramural y Bienestar Inspecciones en gestión ambiental - Hospital Victoria: UCI Adultos, UCI Intermedios, Urgencias, Ala A, Ala B, Esterilización 2 y 3, Urgencias pediatría, Central de insumos, Laboratorio, Medicina Interna, Terapia Respitatoria, Sala de Partos, Almacén, Archivo, Facturación, UAC, Lactario, Salas de cirugia. Inspecciones en gestión ambiental - Centro de Salud Bello Horizonte: Consultorio 2, Pruebas rápidas, Consultorio 3 - Citología, Consultorio 4 - Medicina General, Odontología, PAI Extramural, UAC.
16	Obligación 16: No aplica para esta vigencia
17	Obligación 17: Realizar pesaje de otros residuos peligrosos - 24/09/2025 - Hospital Victoria Realizar pesaje de otros residuos peligrosos - 01/10/2025 - Hospital Victoria Realizar pesaje de otros residuos peligrosos - 08/10/2025 - Hospital Victoria Realizar pesaje de otros residuos peligrosos - 15/10/2025 - Hospital Victoria Correo - Solicitud entrega plantas ornamentales - Victoria Correo - Remisión inspecciones de gestión ambiental - Septiembre - Centro de Salud Bello Horizonte Correo - Remisión inspecciones de gestión ambiental - Septiembre - Hospital Victoria Correo - Remisión inspecciones de gestión ambiental - Septiembre - PAI Extramural Cargue 18 PQR, con solicitud de modificación de manifiestos ECOCAPITAL Acompañamiento de actividades de control de plagas y lavado de tanques - Victoria Acompañamiento de actividades de control de plagas y lavado de tanques - Bello Horizonte Solicitar recolección de RCD - Victoria Acompañar recolección de RCD - Victoria

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 (2025-10-01) AL (2025-10-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 8389854400	OPERADOR:	MI PLANILLA

CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2025/10/09	$ 248.800
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2025/10/09	$ 318.500
RIESGOS LABORALES:	SURA	2025/10/09	$ 48.500
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 615.800

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	*DIEGO ALEJANDRO SUÁREZ DÍAZ* *PS_1933_2025_CAE157* **DIEGO ALEJANDRO SUÁREZ DÍAZ** **CC: 1013617954**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*JESSICA PAOLA PULIDO SALGADO* *PS_1933_2025_CAE157* **JESSICA PAOLA PULIDO SALGADO** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*MARIA LORENA ROJAS VAN STRAHLEN* *PS_1933_2025_CAE157* **MARIA LORENA ROJAS VAN STRAHLEN** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): DIEGO ALEJANDRO SUAREZ DIAZ
No. Identificación: CC1013617954
Dirección: CALLE 12 SUR # 5A - 51
Telefono: 3115259366
Correo: zeraus.diaz@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8389854400

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	DIEGO ALEJANDRO SUAREZ DIAZ
Tipo y número de identificación	CC1013617954
Número de planilla	8389854400
Fecha pago	2025-10-09
Número de autorización pago	1000000113
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2025
Número de Administradoras	3
Total Pagado	615800
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	48500	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	318500	1
EPS005	Sanitas EPS	248800	1

8389854400

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1013617954
APELLIDOS Y NOMBRES: DIEGO ALEJANDRO SUAREZ DIAZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	25-14	1990200	1990200	1990200	0	248800	0	318500	0	48500	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información