

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-12-2025)

NOMBRES Y APELLIDOS:	JOHAN ANDREY ALARCON VILLARRAGA		CC:	1033817624	
CORREO ELECTRÓNICO:	JOHAN.ALARCONV@HOTMAIL.COM		TELÉFONO:	3223824598	
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 20F 66 91 SUR		CIUDAD:	BOGOTA	
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	488414934643

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 6124 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 2.672.026
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/08/05	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	2026/01/15
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2025/12/01 AL 2025/12/31		



JOHAN ANDREY ALARCON VILLARRAGA

PS_6124_2025_3372D0

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

JOHAN ANDREY ALARCON VILLARRAGA

CC: 1033817624

CEL: 3223824598

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
JOHAN ANDREY ALARCON VILLARRAGA

CON C.C N° 1.033.817.624

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO EN SISTEMAS PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION TIC'S DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 6124 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/08/05
--	---------------------	------------------------------	-------------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 2.404.823	No. HORAS EJECUTADAS	0
-----------------------------------	--------------	-----------------------------	----------

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 15.764.953	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 2.672.026
---	---------------	--	--------------

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS SEIS (6) MESES

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES: SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO

NOMBRE DEL SUPERVISOR: JOSUÉ ANDRÉS OSORIO BELTRÁN

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 información a los colaboradores de la Subred sobre las líneas a las cuales deben comunicarse para solicitar el desbloqueo de usuarios en el sistema Dinámica Gerencial. |
| 2 | Brindar apoyo técnico en la configuración del dominio y la asignación de direcciones IP, asegurando la correcta conectividad a internet de los equipos de cómputo. |
| 3 | Realizar la instalación y configuración de programas esenciales para la operación de la entidad, entre ellos Adobe, 7-Zip, PDF24, Google Chrome, Mozilla Firefox, WHO Anthro, Microsoft Office y VNC. |
| 4 | Realizar el mantenimiento de los equipos de cómputo, incluyendo limpieza interna e instalación del sistema operativo. |
| 5 | Capacitar a los colaboradores en el acceso a los sistemas de información (Dinámica Web, Dinámica Net, AvantagePACS y laboratorio), dejando configuradas las credenciales en los navegadores correspondientes. |
| 6 | Instalar y configurar impresoras y escáneres para su correcto funcionamiento en los equipos de cómputo. |

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 (2025-12-01) AL (2025-12-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 91670572	OPERADOR:	MI PLANILLA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	CAPITAL SALUD	2025/12/16	\$ 179.300
PENSIÓN:	PORVENIR	2025/12/16	\$ 229.400
RIESGOS LABORALES:	SURA	2025/12/16	\$ 35.000
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 443.700

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 ibr 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



JOHAN ANDREY ALARCON VILLARRAGA

PS_6124_2025_3372D0

JOHAN ANDREY ALARCON VILLARRAGA

CC: 1033817624

FIRMA DE QUIEN VALIDA



JHON ALEXANDER GELVES ARIAS

PS_6124_2025_3372D0

JHON ALEXANDER GELVES ARIAS

SUPERVISOR ALTERNO

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



JOSUÉ ANDRÉS OSORIO BELTRÁN

PS_6124_2025_3372D0

JOSUÉ ANDRÉS OSORIO BELTRÁN

SUPERVISOR DEL CONTRATO