

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-01-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	JOHN ANDREY CASTRO BENAVIDES			CC:	1022965013
CORREO ELECTRÓNICO:	JOHNCASTRO1503@GMAIL.COM			TELÉFONO:	3134393506
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 5 ESTE 97B 58 SUR			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	8400693811
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 1407 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 3.143.560	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/01/01	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2026/01/31	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/01/01 AL 2026/01/31				
<div><div><div>JOHN ANDREY CASTRO BENAVIDES PS_1407_2025_873C6F</div></div><div>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: JOHN ANDREY CASTRO BENAVIDES CC: 1022965013 CEL: 3134393506</div></div>					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
JOHN ANDREY CASTRO BENAVIDES

CON C.C N° 1.022.965.013

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO TECNOLOGO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
----------------------	---

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 1407 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/01/01
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 9.430.680	No. HORAS EJECUTADAS	0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 44.009.840	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 3.143.560
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	TRECE (13) MESES		

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	HOSPITAL SANTA CLARA
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ANDRES FELIPE GUZMAN CRUZ

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)
	Realice cruces de información, verificando la facturación de actividades intermedias, según el detallado de facturación, según el anexo técnico 9 del contrato 003_SUBSIDIADO_4790688_CONTRIBUTIVO_45745 Notifique inconsistencias por errores de facturación a las unidades, referentes y analistas. _SUBSIDIADO_4025_CONTRIBUTIVO_138 Realice cruces de información, verificando actividades finales en la facturación a tarifa 2423/96 y según manual de facturación del contrato 003 de PGP (ANEXO TECNICO 6) en el detallado de facturación. _SUBSIDIADO_8438_CONTRIBUTIVO_735 Agrupe actividades FINALES vs INTERMEDIAS _SUBSIDIADO_4824980_CONTRIBUTIVO_47809 Realice anexo tecnico 1 agrupando actividades finales según manual de facturación anexo tecnico 6 del contrato 003/2023 adicion presupuestal _SUBSIDIADO_8438_CONTRIBUTIVO_735 Verifique en dinámica gerencial, en el módulo de historia clínica procedimientos quirúrgicos, egresos especializados, consultas de urgencias y unidad renal _SUBSIDIADO_8438_CONTRIBUTIVO_735 Realice seguimiento y control por unidad de las inconsistencias reportadas _SUBSIDIADO_4025_CONTRIBUTIVO_138 Socialice Anexos técnicos del PGP para revisión y cumplimiento de SENDAS, previo a la radicación, envío de sendas parciales, para conocimiento de las diferentes áreas _SUBSIDIADO_8438_CONTRIBUTIVO_735 Genere las Facturas Globales por el techo del contrato 003 factura SSCO0007752803 (\$ 14.608.666.164)Y SSCO0007752752 (\$ 1.067.250.252)_SUBSIDIADO_1_CONTRIBUTIVO_1 Realice Oficios con la relación de las TIPOLOGÍAS mensuales para su respectiva radicación. SSCO0007752803 (\$ 14.608.666.164)Y SSCO0007752752 (\$ 1.067.250.252)_SUBSIDIADO_1_CONTRIBUTIVO_1 Busque Diagnósticos para actividades finales, según anexo _SUBSIDIADO_490_CONTRIBUTIVO_60 Respondi alertas administrativas correspondiente _junio _SUBSIDIADO_0_CONTRIBUTIVO_0 Notifique a la diferentes areas asistencias tipologias parciales para revision previa y auditoria asistencial total registros Subdiado _SUBSIDIADO_8438_CONTRIBUTIVO_735 Notifique reingresos de urgencias para dar cumplimiento al anexo tecnico 6 manual de facturacion contrato 003 _SUBSIDIADO_287_CONTRIBUTIVO_39 Realice radicacion de las tipologias y facturas globales en la plataforma de capital salud SSCO0007752803 (\$ 14.608.666.164)Y SSCO0007752752 (\$ 1.067.250.252)_SUBSIDIADO_1_CONTRIBUTIVO_1 Realice radicacion en el sistema de informacion DGH para las factura globales subsidiado y contributivo SSCO0007752803 (\$ 14.608.666.164)Y SSCO0007752752 (\$ 1.067.250.252)_SUBSIDIADO_1_CONTRIBUTIVO_1 Verifique y cruce informacion en el anexo tecnico de actividades finales el tipo de documento de identificacion para cada usuario _SUBSIDIADO_8438_CONTRIBUTIVO_735 Envie detallados para el descargue de epicrisis de acuerdo al manual de facturacion anexo tecnico 6 _SUBSIDIADO_1839_CONTRIBUTIVO_93 Realice cruce de informacion contra base de datos de los usuarios fallecidos de acuerdo al manual de facturacion anexo tecnico 6 _SUBSIDIADO_8438_CONTRIBUTIVO_735 Realice cruce informacion para identificar duplicidades en consultas de urgencias _SUBSIDIADO_4764_CONTRIBUTIVO_560 Realice verificacion de cantidades excesivas para las actividades intermedias y finales _SUBSIDIADO_4824980_CONTRIBUTIVO_47809 Verifique distribucion de servicios por hora y fechas acordes a la realizacion de cada actividad en salud _SUBSIDIADO_4824980_CONTRIBUTIVO_47809 Verifique rango de fechas acordes al ingreso y egreso para el ambito hospitalario, cirugia ambulatoria y urgencias _SUBSIDIADO_4824980_CONTRIBUTIVO_47809 Realice seguimiento en la facturacion de cuidados intermedios adultos, pediatricos y neonatales en la verificacion de criterios para su

1	cobro_SUBSIDIADO_217_CONTRIBUTIVO_10
	Realice seguimiento en la facturacion de cuidados intensivos adultos, pediatricos y neonatales en la verificacion de criterios para su cobro_SUBSIDIADO_114_CONTRIBUTIVO_5
	Realice seguimiento en la facturacion sin actividades finales facturadas total registros _SUBSIDIADO_5869_CONTRIBUTIVO_236
	Realice seguimiento en los procedimientos de parto y cesarea, en la subfacturacion o sobrefacturacion_SUBSIDIADO_110_CONTRIBUTIVO_11
	Realice seguimiento a las facturas sin estancia y urgencias _SUBSIDIADO_22145_CONTRIBUTIVO_1255
	Envie distribucion de actividades finales vs centro de costos _SUBSIDIADO_8438_CONTRIBUTIVO_735
	Realice seguimiento en la facturacion de procedimientos quirurgicos esto de acuerdo al manual de facturacion del contrato pgp y manual tarifario_SUBSIDIADO_1647_CONTRIBUTIVO_65
	Envie detallados para el descargue de informes quirurgicos de acuerdo al manual de facturacion anexo tecnico 6_SUBSIDIADO_1647_CONTRIBUTIVO_65

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 (2026-01-01) AL (2026-01-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL			
No. DE PLANILLA:	Nº 272453	OPERADOR:	MI PLANILLA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2025/12/30	\$ 178.000
PENSIÓN:	COLFONDOS	2025/12/30	\$ 227.800
RIESGOS LABORALES:	SURA	2025/12/30	\$ 34.700
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 440.500

- 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 periodo correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA	
	JOHN ANDREY CASTRO BENAVIDES PS_1407_2025_873C6F JOHN ANDREY CASTRO BENAVIDES CC: 1022965013

FIRMA DE QUIEN VALIDA



YAMILE CANO HERRERA

PS_1407_2025_873C6F

YAMILE CANO HERRERA

SUPERVISOR ALTERNO

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



ANDRES FELIPE GUZMAN CRUZ

PS_1407_2025_873C6F

ANDRES FELIPE GUZMAN CRUZ

SUPERVISOR DEL CONTRATO