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: (31-03-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**SAMUEL FELIPE ROJAS HEREDIA**			**CC:**	**1057410616**
CORREO ELECTRÓNICO:	**SAMUELFELIPE1057@GMAIL.COM**			**TELÉFONO:**	**3247182191**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**CL 83 SUR 91 48 TO 28 AP 501**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCO DAVIVIENDA S.A.**	**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**488448274933**
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 2942 2026**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 2.793.100**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2026/02/01**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2026/05/31**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2026/03/01 AL 2026/03/31**				

SAMUEL FELIPE ROJAS HEREDIA
PS_2942_2026_6B3F2A

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
SAMUEL FELIPE ROJAS HEREDIA
CC: 1057410616
CEL: 3247182191

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			
SAMUEL FELIPE ROJAS HEREDIA			
	CON C.C N°	**1.057.410.616**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE APOYO A LA GESTION II PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION -TIC- DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**PS 2942 2026**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2026/02/01**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 11.172.400	**No. HORAS EJECUTADAS**	**0**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 11.172.400	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 2.793.100
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	CUATRO (4) MESES		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	JOSUÉ ANDRÉS OSORIO BELTRÁN		

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	Actualización de aplicativo Dinámica Gerencial en equipo de usuario = 1
2	Desbloqueo de cuenta y restablecimiento de contraseña en aplicativo Dinámica Solicitud del usuario: = 1
3	DINAMICA GERENCIAL SIN SERVICO = 1
4	Falla en herramientas ofimáticas (Word y Excel) en equipo de usuario = 1
5	Habilitación de funcionalidad copiar y pegar en aplicativo Dinámica = 1
6	Habilitar Scanner = 1
7	INCONVENIENTE TECNICO EN EL EQUIPO = 85
8	INCONVENIENTE TECNICO EN EL EQUIPO = 1
9	NOVEDAD EN EL FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO DE COMPUTO = 76
10	Revisión preventiva de hardware en equipo de cómputo institucional =100
11	Revisión y validación de software en equipo de cómputo institucional = 98
12	Solicitud de información para agendamiento de citas médicas = 3
13	Solicitud revisión equipo computo = 1
14	Restablecimiento de contraseña de usuario en dominio institucional = 2
15	TOTAL = 382

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 (2026-03-01) AL (2026-03-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 69739255	OPERADOR:	MI PLANILLA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SALUD TOTAL	2026/03/27	$ 218.900

PENSIÓN:	PORVENIR	2026/03/27	$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/03/27	$ 42.702
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 541.802

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	*SAMUEL FELIPE ROJAS HEREDIA* *PS_2942_2026_6B3F2A* **SAMUEL FELIPE ROJAS HEREDIA** **CC: 1057410616**
FIRMA DE QUIEN VALIDA	*JHON ALEXANDER GELVES ARIAS* *PS_2942_2026_6B3F2A* **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_2942_2026_6B3F2A* **JOSUÉ ANDRÉS OSORIO BELTRÁN** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**