

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-05-2026)

NOMBRES Y APELLIDOS:	IVAN DARIO SANTOS SANABRIA		CC:	1013621238	
CORREO ELECTRÓNICO:	IVANSANTOS0418@GMAIL.COM		TELÉFONO:	3105833882	
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 4 SUR 11 10		CIUDAD:	BOGOTA	
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	488433006761

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 3055 2026	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 2.873.100
FECHA DE INICIO CONTRATO	2026/02/02	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	2026/06/30
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/05/01 AL 2026/05/31		



IVAN DARIO SANTOS SANABRIA  
PS\_3055\_2026\_E6B2D5

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

IVAN DARIO SANTOS SANABRIA

CC: 1013621238

CEL: 3105833882

**CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y**

**IVAN DARIO SANTOS SANABRIA**

**CON C.C N° 1.013.621.238**

**OBJETO DEL CONTRATO:** PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE APOYO A LA GESTION III PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION ADMINISTRATIVA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

<b>CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.</b>	<b>PS 3055 2026</b>	<b>FECHA INICIO CONTRATO</b>	<b>2026/02/02</b>
--	---------------------	------------------------------	-------------------

<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	\$ 11.492.400	<b>No. HORAS EJECUTADAS</b>	<b>0</b>
-----------------------------------	---------------	-----------------------------	----------

<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:</b>	\$ 14.365.500	<b>VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:</b>	\$ 2.873.100
---	---------------	--	--------------

**PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS** CINCO (5) MESES

**UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:** HOSPITAL SANTA CLARA

**NOMBRE DEL SUPERVISOR:** MARIA LORENA ROJAS VAN STRAHLEN

**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)**

- | ITEM | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES   |
|------|--|
| 1    | 1. Se realiza seguimiento continuo de acuerdo a los lineamientos impartidos en el área de Gestión Documental en los Archivos Centrales Ubicados en las Cruces y Estupefacientes, Se realizan actividades de conservación, con la intención de garantizar un actuar adecuado con la documentación que se encuentra en custodia. Se realiza revisión continua de los des humidificadores, su vaciado permanente con el fin de garantizar su uso adecuado.<br><br>Enlace de evidencias Drive<br><a href="https://drive.google.com/drive/folders/1Ev3y4H_IXS7PGm9emtEEmMspIkDsvmHu?usp=drive_link">https://drive.google.com/drive/folders/1Ev3y4H_IXS7PGm9emtEEmMspIkDsvmHu?usp=drive_link</a>   |
| 2    | 2. Se diligencia de manera adecuada el formato de control de préstamos documentales, se hacen visitas frecuentes a los depósitos de archivo de Cruces y de Estupefacientes donde se verifican condiciones de seguridad, custodia y conservación, y de ser necesario se realizan las actividades que se consideren necesarias para garantizar las condiciones adecuadas.<br><br>Enlace de evidencias Drive<br><a href="https://drive.google.com/drive/folders/1Ev3y4H_IXS7PGm9emtEEmMspIkDsvmHu?usp=drive_link">https://drive.google.com/drive/folders/1Ev3y4H_IXS7PGm9emtEEmMspIkDsvmHu?usp=drive_link</a>   |
| 3    | 3. Por medio de WhatsApp se envía la información relacionada con los indicadores de préstamo Documentales, capacitaciones, transferencias y seguimientos a la organización de los archivos de gestión realizadas para el mes.<br><br>Enlace de evidencias Drive<br><a href="https://drive.google.com/drive/folders/1Ev3y4H_IXS7PGm9emtEEmMspIkDsvmHu?usp=drive_link">https://drive.google.com/drive/folders/1Ev3y4H_IXS7PGm9emtEEmMspIkDsvmHu?usp=drive_link</a>   |
| 4    | 4. Se cumplieron a cabalidad cada una de las actividades programadas para el periodo en relación con la Gestión Documental de la Entidad capacitaciones, préstamos documentales y apoyos en procesos de gestión documental de la entidad, requeridos por la referente del área, como transferencias documentales primarias administración del sistema de información Agilsalud Documental, entre otras.<br><br>Enlace de evidencias Drive<br><a href="https://drive.google.com/drive/folders/1Ev3y4H_IXS7PGm9emtEEmMspIkDsvmHu?usp=drive_link">https://drive.google.com/drive/folders/1Ev3y4H_IXS7PGm9emtEEmMspIkDsvmHu?usp=drive_link</a>   |
| 5    | 5. Se realizaron visitas de seguimiento a la organización de los archivos de gestión de la Oficina jurídica. Como resultado de esta actividad, se identificaron y organizaron en estado natural un total de 30 Cajas X200, con su respectivo inventario documental.<br><br>Enlace de evidencias Drive<br><a href="https://drive.google.com/drive/folders/1Ev3y4H_IXS7PGm9emtEEmMspIkDsvmHu?usp=drive_link">https://drive.google.com/drive/folders/1Ev3y4H_IXS7PGm9emtEEmMspIkDsvmHu?usp=drive_link</a>   |
| 6    | 6. En todas las actividades que se apoyaron en el mes, se realizó la validación de entregar a satisfacción todas las actividades entre ellas transferencias documentales primarias, visitas de seguimiento, apoyo en diferentes actividades de la administración del sistema Agilsalud Documental, Capacitaciones, consulta y préstamos de expedientes documentales y demás actividades programadas por la referente del Área de Gestión Documental. Se realizó la entrega de las volumetrías del Anterior Hospital Centro Oriente con sus respectivos soportes solicitados. Se realizó seguimiento unos radicados específicos de Agilsalud Documental solicitados por la jefe de Área.<br><br>Enlace de evidencias Drive<br><a href="https://drive.google.com/drive/folders/1Ev3y4H_IXS7PGm9emtEEmMspIkDsvmHu?usp=drive_link">https://drive.google.com/drive/folders/1Ev3y4H_IXS7PGm9emtEEmMspIkDsvmHu?usp=drive_link</a> |

7	7.Se realizo 1 Seguimiento a la Organización de archivos de Gestión Implementación TRD en la oficina de Jurídica.  Enlace de evidencias Drive <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1Ev3y4H_IXS7PGm9emtEEmMspIkDsvmHu?usp=drive_link">https://drive.google.com/drive/folders/1Ev3y4H_IXS7PGm9emtEEmMspIkDsvmHu?usp=drive_link</a>
8	8.Consultar en los inventarios documentales expedientes de Contratos OPS para préstamos documentales. Se realizó préstamo documental de (7) expedientes contratos al área Contratación. Anteriores Hospitales Rafael Uribe y Centro Oriente. Se da respuesta oportuna a 124 Radicados de AgilSalud, solicitando información. Además se realizan las actividades de consulta de los expedientes físicos en la bodega de Estupefacientes y Cruces.  Enlace de evidencias Drive <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1Ev3y4H_IXS7PGm9emtEEmMspIkDsvmHu?usp=drive_link">https://drive.google.com/drive/folders/1Ev3y4H_IXS7PGm9emtEEmMspIkDsvmHu?usp=drive_link</a>
9	9.Se consultan los Inventarios documentales con el fin de identificar los expedientes objeto de préstamo documental en las Unidades de Rafael Uribe y Centro Oriente.  Enlace de evidencias Drive <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1Ev3y4H_IXS7PGm9emtEEmMspIkDsvmHu?usp=drive_link">https://drive.google.com/drive/folders/1Ev3y4H_IXS7PGm9emtEEmMspIkDsvmHu?usp=drive_link</a>
10	10.Esta actividad no se realizo en este mes debido a las programaciones del Área.
11	11.Se cumple de manera oportuna con todas las actividades y metas programadas para el mes.
12	12.Se diligencian de manera correcta y oportuna los formatos requeridos para realizar los pagos de honorarios.
13	13.Se realiza el cargue en el Secop II de la cuenta de cobro del mes con sus soportes respectivos.
14	14.Se acepta y se envía a la entidad el contrato No PS 3055 2026.
15	15.Se mantiene absoluta reserva en la información que se encuentra a mi cargo.
16	16.Esta actividad se realiza al finalizar el contrato.  Enlace de evidencias Drive <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1Ev3y4H_IXS7PGm9emtEEmMspIkDsvmHu?usp=drive_link">https://drive.google.com/drive/folders/1Ev3y4H_IXS7PGm9emtEEmMspIkDsvmHu?usp=drive_link</a>

### 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 (2026-05-01) AL (2026-05-31)

### IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 9503576804	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2026/06/02	\$ 218.900
PENSIÓN:	PORVENIR	2026/06/02	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2026/06/02	\$ 42.700
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 541.800

### 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 ningún caso el IBC sea menor a 1 SMMLV ( de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación a eps, arl, pensión, 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**



*IVAN DARIO SANTOS SANABRIA*

*PS\_3055\_2026\_E6B2D5*

**IVAN DARIO SANTOS SANABRIA**

**CC: 1013621238**

**FIRMA DE QUIEN VALIDA**



*ERIKA YOHANA PLAZA VELOZA*

*PS\_3055\_2026\_E6B2D5*

**ERIKA YOHANA PLAZA VELOZA**

**SUPERVISOR ALTERNO**

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



*MARIA LORENA ROJAS VAN STRAHLEN*

*PS\_3055\_2026\_E6B2D5*

**MARIA LORENA ROJAS VAN STRAHLEN**

**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013621238		SANTOS SANABRIA IVAN DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 4 SUR NO 11 - 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	358807926	9503576804	I	2026/05/12	2026/06/02	BANCO DAVIVIENDA	21	\$550,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
1	CC	1013621238	SANTOS IVAN	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900	0	\$0	\$0	14-7	30	\$1,750,905	\$42,700	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>				\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013621238		SANTOS SANABRIA IVAN DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 4 SUR NO 11 - 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	358807926	9503576804	I	2026/05/12	2026/06/02	BANCO DAVIVIENDA	21	\$550,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$4,300	\$0	\$284,500	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$4,300	\$0	\$284,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$700	\$0	\$43,400	
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$42,700	\$700	\$0	\$43,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$3,300	\$0	\$222,200	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$3,300	\$0	\$222,200	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$541,800</b>	<b>\$8,300</b>	<b>\$0</b>	<b>\$550,100</b>	