

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-05-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	LUIS FERNANDO GUZMAN CAMACHO			CC:	79602203
CORREO ELECTRÓNICO:	fg56019@gmail.com			TELÉFONO:	3118810082
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 36H SUR 6 20 ESTE			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	488422285673
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 2895 2026	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 2.499.000	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2026/02/01	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2026/06/30	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/05/01 AL 2026/05/31				
<div><div>LUIS FERNANDO GUZMAN CAMACHO PS_2895_2026_CC4E07</div></div> <div>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: LUIS FERNANDO GUZMAN CAMACHO CC: 79602203 CEL: 3118810082</div>					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
LUIS FERNANDO GUZMAN CAMACHO

CON C.C N° 79.602.203

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

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 2895 2026	FECHA INICIO CONTRATO	2026/02/01
---	--------------	-----------------------	------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 9.114.000	No. HORAS EJECUTADAS	204
----------------------------	--------------	----------------------	-----

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 9.114.000	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 2.499.000
--	--------------	---	--------------

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

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	HOSPITAL SAN BLAS
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	JOHON JAIRO RODRIGUEZ APONTE

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	REALICÉ EL RECIBO Y LA ENTREGA DE TURNO CONFORME A LOS PROTOCOLOS VIGENTES DE LA ENTIDAD, NOTIFICANDO OPORTUNAMENTE AL REFERENTE DE REFERENCIA Y POR RADIO DE COMUNICACIONES CUALQUIER NOVEDAD OCURRIDA DURANTE LA PRESTACION DEL SERVICIO.
2	.VELÉ POR EL USO RESPONSABLE, MANTENIMIENTO ADECUADO Y CONSERVACION DEL VEHICULO ASIGNADO, ASEGURANDO SU OPTIMA CONDICION, PRESENTACION Y SEGURIDAD PARA PRESTAR UN SERVICIO EFICIENTE A LA CIUDADANIA.
3	COMUNIQUE OPORTUNAMENTE AL SUPERVISOR DEL CONTRATO CUALQUIER SITUACION QUE PUEDA IMPACTAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, CON EL FIN DE PERMITIR LA TOMA DE DECISIONES ADECUADAS Y GARANTIZAR LA CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO.
4	REPORTÉ INMEDIATAMENTE CUALQUIER ACCIDENTE DE TRANSITO O INCIDENTE CON PEATONES A LAS AUTORIDADES Y A LA ASEGURADORA, SIGUIENDO LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS.
5	CUMPLÍ CON LAS NORMAS DE SEGURIDAD VIAL Y UTILIZAR RESPONSABLEMENTE LAS SEÑALES DE EMERGENCIA DURANTE EL TRASLADO EN AMBULANCIA.
6	ASISTÍ Y PARTICIPÉ EN LAS CAPACITACIONES, SOCIALIZACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD.
7	REALICÉ AL INICIO DEL TURNO EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO PREOPERACIONAL DEL VEHICULO ASIGNADO Y CUMPLIR CON LA NORMATIVA VIGENTE EN MATERIA DE SEGURIDAD VIAL. LA ENTREGA DEL FORMATO DEBE EFECTUARSE EL PRIMER DIA HABIL DE CADA MES
8	GARANTICÉ EL USO CORRECTO Y RESPONSABLE DEL RADIO DE COMUNICACIONES DE LA AMBULANCIA, ASEGURANDOSE DE MANTENER UNA COMUNICACION CONSTANTE Y FLUIDA CON EL CENTRO DE OPERACIONES O LA BASE. INFORMAR DE MANERA OPORTUNA Y PRECISA CUALQUIER NOVEDAD, INCIDENTE O SITUACION RELEVANTE QUE OCURRA DURANTE LA PRESTACION DEL SERVICIO, TANTO AL INICIO COMO AL FINAL DE CADA TURNO, ASI COMO DURANTE EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS.
9	LAS DEMAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL CARGO QUE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.

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, <u>CERTIFICO</u> 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° 9503212992	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	FAMISANAR	2026/05/25	\$ 218.861
PENSIÓN:	PORVENIR	2026/05/25	\$ 280.142
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/05/25	\$ 0
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 499.003
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 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		<div><div>LUIS FERNANDO GUZMAN CAMACHO</div><div>PS_2895_2026_CC4E07</div><div>LUIS FERNANDO GUZMAN CAMACHO</div><div>CC: 79602203</div></div>	
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO		<div><div>JOHON JAIRO RODRIGUEZ APONTE</div><div>PS_2895_2026_CC4E07</div><div>JOHON JAIRO RODRIGUEZ APONTE</div><div>SUPERVISOR DEL CONTRATO</div></div>	