

PAGADO 14/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN DAVID PEREA FLOREZ		
Documento	CC80913752	Dirección	CL 6A #2 - 16
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3193412483
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total		
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TOP	TAP	VSP	COR	VST	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 80913752	JUAN DAVID PEREA FLOREZ	57	00																0	30	30	0	(231001) COLFONDOS	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.750.905	\$ 218.900	2.436	\$ 1.750.905	\$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.800	\$ 0	\$ 541.800



Pago en

Planilla Asistida Simple

Número de planilla

8823142637

¿Cuánto?

\$ 541.800,00

Fecha

14 de mayo de 2026 a las 01:27 p. m.

Referencia

M09921399

WOLADO
Calle 14 de Mayo 14-1000
San José, Costa Rica

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

2 Condiciones

3 Bienes y servicios

4 Documentos del Proveedor

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje

☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

☐ Sí

☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	COMUNICACION SUPERVISOR PS 3732 2026 8-5-26.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 3732 2026 8-5-26.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PS_3732_2026_ABRIL_AFILIACIONES.pdf (Archivado)	PS_3732_2026_ABRIL_AFILIACIONES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS_3732_2026_CUENTA_DE_COBRO_ABRIL_2026.pdf (Archivado)	PS_3732_2026_CUENTA_DE_COBRO_ABRIL_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS_3732_2026_CUENTA_DE_COBRO_ABRI_2026.pdf (Archivado)	PS_3732_2026_CUENTA_DE_COBRO_ABRI_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS_3732_2026_CUENTA_DE_COBRO_ABR_2026.pdf	PS_3732_2026_CUENTA_DE_COBRO_ABR_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

Borrar

Cargar nuevo

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30-06-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	JUAN DAVID PEREA FLOREZ			CC:	80913752
CORREO ELECTRÓNICO:	JUANDAVIDPEREAFLOREZ@GMAIL.COM			TELÉFONO:	3193412483
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 6 A SUR 2 16			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	68371820268
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 3732 2026	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 2.916.000	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2026/04/09	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2026/07/31	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/05/01 AL 2026/05/31				
 JUAN DAVID PEREA FLOREZ PS_3732_2026_2C93F4 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: JUAN DAVID PEREA FLOREZ CC: 80913752 CEL: 3193412483					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
JUAN DAVID PEREA FLOREZ

CON C.C N°80.913.752

OBJETO DEL CONTRATO:PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE
SANEAMIENTO AMBIENTAL EN LA DIRECCION DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED
INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. PARA EL DESARROLLO DEL CONVENIO MAS
BIENESTAR EN TU HOGAR

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.		PS 3732 2026	FECHA INICIO CONTRATO	2026/04/09
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$	11.227.680	No. HORAS EJECUTADAS	180
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$	11.227.680	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 2.916.000
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	TRES (3) MESES Y VEINTRES (23) DIAS			

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA

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	Obligación 1: Prestar sus servicios con calidad y oportunidad, para el desarrollo de las actividades del convenio Más bienestar equipos básicos extramurales, suscrito entre el FDS y la Subred. 1.1. Actividades desarrolladas: se realizó seguimiento al plan de cuidado familiar a familias afro, apechonerías y técnicas de curación ancestral 1.2. Productos (evidencias): formatos de plan de cuidado familiar, lista de asistencia, actas.
2	Obligación 2: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar, adicionalmente con la finalización del mes se debe entregar un informe de las actividades desarrolladas para la ejecución de sus actividades. 2.1 Actividades desarrolladas: se realizó cronograma de las actividades a desarrollar en el mes de abril. Entregar informe de las familias abordadas en cuanto a caracterización, cierre y seguimiento por la localidad de Antonio Nariño. 2.2 Productos (evidencias): cronograma
3	Obligación 3: Apoyar la prestación de servicios en el del convenio Mas bienestar equipos básicos extramurales, presentando la información y/o soportes que se solicite conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 3.1 Actividades desarrolladas: se presentó formatos de seguimiento al plan de cuidado familiar. Actas de las actividades desarrolladas y facturas de la compra de insumos ancestrales. 3.2 Productos (evidencias): formatos de seguimiento al plan de cuidado familiar, actas y facturas.
4	Obligación 4: Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud. 4.1 Actividades desarrolladas: se asistió a las preauditorias convocadas por el líder operativo. 4.2 Productos (evidencias): actas de revisión de productos
5	Obligación 5: Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio Mas bienestar equipos básicos extramurales suscrito entre el FDS y la Subred. 5.1 Actividades desarrolladas: se realizó revisión continua de los lineamientos con el fin de dar respuesta a los productos con calidad y oportunidad 5.2 Productos (evidencias): acta inicial realizada al comienzo del convenio y las actas realizadas por el líder operativo en seguimiento a los productos de acuerdo a los lineamientos.
6	Obligación 6: Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos del convenio Mas bienestar equipos básicos extramurales conforme a su saber disciplinar y profesional, en función de los requerimientos procesos transversales. 6.1 Actividades desarrolladas: Asistencia fortalecimiento de equipos por referente étnica, asistencia técnica, comité territorial por secretaria de salud y subred centro oriente. 6.2 Productos (evidencias): listado de asistencia
7	Obligación 7: Realizar la revisión, alistamiento y entrega con calidad de cada uno de los formatos, documentos, bases o informes generados como resultado de las acciones o intervenciones realizadas en cumplimiento a los anexos y lineamientos técnicos del convenio Mas bienestar equipos básicos extramurales vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 7.1 Actividades desarrolladas: se revisó, alisto y entrego los productos al líder operativo para su revisión. 7.2 Productos (evidencias): formatos de seguimiento al plan de cuidado familiar, actas y listados de asistencias.
	Obligación 8: Participar y gestionar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de cada Proceso. 8.1 Actividades desarrolladas: se realizó apechonerías con temas que contribuyeron al cuidado de la salud familiar en espacios comunitarios e

8	institucionales. 8.2 Productos (evidencias): actas, listado de asistencia y registro fotográfico.
9	Obligación 9: Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. 9.1 Actividades desarrolladas: en las intervenciones realizadas no se presentó eventos de interés en salud pública para notificación a la enfermera para su respectivo reporte. 9.2 Productos (evidencias): archivo plano
10	Obligación 10: Participar en las asistencias técnicas convocadas por SDS de acuerdo con los procesos asignados y conforme a las actividades, metas y productos establecidos en los anexos y lineamientos técnicos del convenio Mas bienestar equipos básicos extramurales suscrito entre el FDS y la Subred. 10.1 Actividades desarrolladas: asistencia comité territorial. 10.2 Productos (evidencias): listado de asistencia.
11	Obligación 11: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo con la normatividad y tabla de retención documental. 11.1 Actividades desarrolladas: no se realizó gestión de archivo documental en el mes de marzo. 11.2 Productos (evidencias): No se realizó gestión de archivo
12	Obligación 12: Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión. 12.1 Actividades desarrolladas: se participó en reunión de equipo comités, fortalecimientos. Elaboración de pieza comunicativa con enfoque diferencial, se divulgaron las piezas comunicativas con temas que contribuyen al cuidado de la salud elaboradas por el equipo de comunicación. 12.2 Productos (evidencias): listados de asistencia y piezas comunicativas
13	Obligación 13: Realizar caracterización sociodemográfica a completitud, con calidad y veracidad realizando los tamizajes correspondientes según lineamiento en el desarrollo de la caracterización (APGAR, toma de medidas antropométricas según resolución 3280-2018, OMS, FINDRISC, Cuestionario de EPOC y planilla de firmas), teniendo en cuenta que TODOS los productos son sujetos de auditoría. 13.1 Actividades desarrolladas: se realiza caracterización de riesgos ambientales, no se realiza diligenciamiento de procesos de enfermería desde el perfil ambiental. 13.2 Productos (evidencias): entrega de soportes de planillas y archivos planos.
14	Obligación 14: Diligenciar la información de la caracterización sociodemográfica en el aplicativo GTAPS de la SDS DIARIAMENTE a completitud, con veracidad y calidad del dato dentro de las primeras 24 horas de la intervención, teniendo en cuenta que TODOS los productos son sujetos de auditoría. 14.1 Actividades desarrolladas: se diligencio información de caracterización ambiental en el plan de cuidado bienestar dentro de los tiempos establecidos al aplicativo GTAPS. 14.2 Productos (evidencias): archivos planos
15	Obligación 15: Presentar el Cronograma de actividades e insumos preparados (mapas base, matrices, cartografía, datos catastrales y poblacionales). 15.1 Actividades desarrolladas: equipos étnicos afro no presenta bases, mapas o matrices. 15.2 Productos (evidencias): no se presentan este tipo de insumos.
16	Obligación 16: Presentar mapa con registro del ejercicio de cartografía realizado por el gestor. · Matriz de información cuantitativa y cualitativa, con el registro realizado por parte del gestor. 16.1 Actividades desarrolladas: no se presenta ya que perfil ambiental de equipos étnicos no realiza esta actividad. 16.2 Productos (evidencias): ninguno
17	Obligación 17: Participar en el comité Territorial en el que participa todo el equipo revisión y análisis de información (Cartografía, matriz, informe y conclusiones de comité de cuidado). 17.1 Actividades desarrolladas: se realizó asistencia a comité territorial 17.2 Productos (evidencias): listado de asistencia.
18	Obligación 18: Realizar el registro de las actividades en instrumentos definidos para captura de información con calidad (Planilla de familias con consentimiento informado y atención inicial desde abordaje territorial, aplicativo en línea definido por secretaria distrital de salud). 18.1 Actividades desarrolladas: se diligenciaron formatos de plan de cuidado bienestar según cada una de las visitas realizadas en el mes de abril. Se cargaron al aplicativo GTAPS los formatos físicos diligenciados. 18.2 Productos (evidencias): entrega de planillas a líder operativo y técnico administrativo para su revisión, archivos planos
19	Obligación 19: Gestionar y activar los riesgos en salud identificados con oportunidad a través del agendamiento, activaciones de ruta o formatos de notificación de eventos de interés en salud pública según corresponda. 19.1 Actividades desarrolladas: no se notificaron eventos en salud publica ya que no se identificaron riesgos en salud. 19.2 Productos (evidencias): no se hicieron notificaciones.

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° 882314263	OPERADOR:	ENLACE OPERATIVO
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SURA	2026/05/14	\$ 218.900
PENSIÓN:	COLFONDOS	2026/05/14	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/05/14	\$ 47.200
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 546.300
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		 JUAN DAVID PEREA FLOREZ PS_3732_2026_2C93F4 JUAN DAVID PEREA FLOREZ CC: 80913752	
FIRMA DE QUIEN VALIDA		 LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ PS_3732_2026_2C93F4 LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ SUPERVISOR ALTERNO	
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO		 LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA PS_3732_2026_2C93F4 LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA SUPERVISOR DEL CONTRATO	