

|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                              |                                                  |         |              |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------------------|---------|--------------|--------------|
| DATOS DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                               |                              |                                                  |         |              |              |
| FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30-06-2026)                                                                                                                                                                                                                                             |                              |                                                  |         |              |              |
| NOMBRES Y APELLIDOS:                                                                                                                                                                                                                                                                | JOHN JAIRO MONTIEL GONZALEZ  |                                                  |         | CC:          | 79207300     |
| CORREO ELECTRÓNICO:                                                                                                                                                                                                                                                                 | JHONMNTIEL@GMAIL.COM         |                                                  |         | TELÉFONO:    | 3208812610   |
| DIRECCIÓN DOMICILIO:                                                                                                                                                                                                                                                                | CL 18 3 57 ESTE SOACHA       |                                                  |         | CIUDAD:      | BOGOTA       |
| BANCO AL CUAL CONSIGNAR:                                                                                                                                                                                                                                                            | BANCO DAVIVIENDA S.A.        | TIPO DE CUENTA:                                  | AHORROS | N° CUENTA:   | 488440341789 |
| DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO                                                                                                                                                                                                                               |                              |                                                  |         |              |              |
| N° DEL CONTRATO:                                                                                                                                                                                                                                                                    | PS 3005 2026                 | VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO |         | \$ 2.833.100 |              |
| FECHA DE INICIO CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                            | 2026/02/02                   | FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:                   |         | 2026/06/30   |              |
| PERIODO OBJETO DE COBRO:                                                                                                                                                                                                                                                            | DEL 2026/06/01 AL 2026/06/30 |                                                  |         |              |              |
| <div><div><div>JOHN JAIRO MONTIEL GONZALEZ<br/>PS_3005_2026_3B8452</div></div><div>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:<br/>JOHN JAIRO MONTIEL GONZALEZ<br/>CC: 79207300<br/>CEL: 3208812610</div></div> |                              |                                                  |         |              |              |

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y  
JOHN JAIRO MONTIEL GONZALEZ

CON C.C N°79.207.300

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

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOSPROFESIONALES No.PS 3005 2026FECHA INICIO CONTRATO2026/02/02

VALOR INICIAL DEL CONTRATO\$11.332.400No. HORAS EJECUTADAS0

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:\$14.165.500VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:\$2.833.100

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGASCINCO (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)

|   |                                           |
|---|-------------------------------------------|
| 1 | Se realizo traslado de mobiliario         |
| 2 | Se realizo arreglo de puertas             |
| 3 | Se realizo ajuste de y cambio de chapas   |
| 4 | Se realizo limpieza de bajantes y canales |
| 5 | Se aplico resane y aplicación de pintura  |
| 6 | Se realizo cambio de vidrios              |

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 (2026-06-01) AL (2026-06-30)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

|                    |              |               |              |
|--------------------|--------------|---------------|--------------|
| No. DE PLANILLA:   | N° 91003531  | OPERADOR:     | MI PLANILLA  |
| CONCEPTO DEL PAGO  | ENTIDAD      | FECHA DE PAGO | VALOR PAGADO |
| SALUD:             | NUEVA EPS    | 2026/06/10    | \$ 218.900   |
| PENSIÓN:           | COLPENSIONES | 2026/06/10    | \$ 280.200   |
| RIESGOS LABORALES: | SURA         | 2026/06/10    | \$ 42.651    |
| OTRO               |              |               |              |
| TOTAL PAGADO       |              |               | \$ 541.751   |

## 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 JAIRO MONTIEL GONZALEZ

PS\_3005\_2026\_3B8452

**JOHN JAIRO MONTIEL GONZALEZ**

**CC: 79207300**

**FIRMA DE QUIEN VALIDA**



NICOLAS SANCHEZ LOZANO

PS\_3005\_2026\_3B8452

**NICOLAS SANCHEZ LOZANO**

**SUPERVISOR ALTERNO**

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



MARIA LORENA ROJAS VAN STRAHLEN

PS\_3005\_2026\_3B8452

**MARIA LORENA ROJAS VAN STRAHLEN**

**SUPERVISOR DEL CONTRATO**