

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30-06-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	JAIRO ADELMO AYALA MURCIA			CC:	79467233
CORREO ELECTRÓNICO:	JADEYAMU68@GMAIL.COM			TELÉFONO:	3013477356
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 78I N° 58 - 27 SUR			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	488422388931
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 7878 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 2.744.000	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/11/01	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2026/07/31	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/06/01 AL 2026/06/30				
 JAIRO ADELMO AYALA MURCIA PS_7878_2025_08AC04 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: JAIRO ADELMO AYALA MURCIA CC: 79467233 CEL: 3013477356					

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

JAIRO ADELMO AYALA MURCIA

CON C.C N°

79.467.233

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO CONDUCTOR DE AMBULANCIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. PARA EL DESARROLLO DEL CONVENIO APH
----------------------	--

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 7878 2025	FECHA INICIO CONTRATO	2025/11/01
---	--------------	-----------------------	------------

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 2.402.376	No. HORAS EJECUTADAS	224
----------------------------	--------------	----------------------	-----

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 24.099.890	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 2.744.000
--	---------------	---	--------------

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	NUEVE (9) MESES
---	-----------------

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	HOSPITAL SAN BLAS
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS

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	DESARROLLÉ LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS, SEGÚN CRONOGRAMAS ESTABLECIDOS POR LA UNIDAD FUNCIONAL DE APH CENTRO ORIENTE ESE REALIZANDO LA ENTREGA Y RECEPCIÓN DE LA MÓVIL DE ACUERDO CON LA AGENDA DE ACTIVIDADES CONCERTADAS, REGISTRANDO LAS NOVEDADES E INCIDENTES PRESENTADOS DURANTE LA OPERACIÓN DE LAS MÓVILES ADSCRITAS AL PROGRAMA DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA, SIEMPRE POR MEDIO DEL EQUIPO DE RADIOCOMUNICACIONES A LA CENTRAL Y POR MEDIO DE CELULAR Y LOS APLICATIVOS CORRESPONDIENTES, AL PROFESIONAL DE ENLACE ASIGNADO, CUMPLIENDO CON LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS EN ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA EN EL MARCO DE UNA RELACIÓN DE COORDINACIÓN INHERENTE AL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES. (REGISTRO EN PREOPERACIONAL REGISTRADOS EN PLATAFORMA NETUX).
2	PRESTÉ SERVICIOS COMO APOYO ADMINISTRATIVO LOGÍSTICO (CONDUCTOR) PARA LA UNIDAD FUNCIONAL DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA, EN EL MARCO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE POR LOS DIFERENTES ESTAMENTOS NACIONALES INCLUYENDO EL CÓDIGO NACIONAL DE TRÁNSITO, EL PLAN DE SEGURIDAD VIAL DE LA SISSCO Y ESTÁNDARES DE CALIDAD, REALIZANDO LOS DESPLAZAMIENTOS DERIVADOS DE VALORACIONES Y/O TRASLADOS ESTABLECIDOS POR EL MÉDICO REGULADOR DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE Y ATENDIENDO LAS INDICACIONES DEL LÍDER DE LA TRIPULACIÓN (MÉDICO EN LAS UNIDADES MÓVILES DE MEDIANA COMPLEJIDAD (TAM) Y AUXILIAR O TECNÓLOGO EN LAS DE BAJA COMPLEJIDAD - PESTAÑA). (DESPLAZAMIENTOS REGISTRADOS EN PLATAFORMA NETUX Y ATENCIONES NO EFECTIVAS REGISTRADOS EN PLATAFORMA NETUX).
3	ASISTÍ A LAS REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR EL REFERENTE Y/O LA INSTITUCIÓN CUANDO FUERON REQUERIDOS, IGUALMENTE RESPONDÍ Y ASISTÍ A LAS CITACIONES DERIVADAS DE LOS REQUERIMIENTOS DEL SDQS, NOVEDADES ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES GENERADAS POR EL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS EN SALUD CRUE.
4	GARANTICÉ EL CORRECTO USO, CONSERVACIÓN Y CUSTODIA DE LOS ELEMENTOS INHERENTES AL VEHÍCULO, REALIZANDO LA GESTIÓN PARA EL ABASTECIMIENTO Y LIMPIEZA DE LA MÓVIL, ENTREGA SEGURA DEL VEHÍCULO EN CASO DE SINIESTROS, ENTRADAS A TALLER O TERMINACIÓN DEL TURNO EN FORMA ANTICIPADA. (REGISTRO EN PREOPERACIONAL REGISTRADOS EN PLATAFORMA NETUX).
5	REALICÉ LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR Y QUE FUERON INHERENTES CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y EN EL MARCO DEL CONVENIO APH VIGENTE DENTRO DE LA AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO, CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE 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, 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° 1082081679	OPERADOR:	SIMPLE	
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	
SALUD:	FAMISANAR	2026/06/12	\$ 218.900	
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2026/06/12	\$ 280.200	
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/06/12	\$ 0	
OTRO				
TOTAL PAGADO			\$ 499.100	

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	 JAIRO ADELMO AYALA MURCIA PS_7878_2025_08AC04 JAIRO ADELMO AYALA MURCIA CC: 79467233
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	 DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS PS_7878_2025_08AC04 DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS SUPERVISOR DEL CONTRATO

PAGADO 12/06/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAIRO ADELMO AYALA MURCIA		
Documento	CC79467233	Dirección	CR 78J #58 - 27 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3013477356
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

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	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	SVT	SGE	LMC	UAC	XAP	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 79467233	JAIRO ADELMO AYALA MURCIA	03	00																	0	30	30	0	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 1.750.905	\$ 218.900	0,000	\$ 0	\$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 499.100

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	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 499.100	\$ 2.700	\$ 501.800

Saldo de pagos y Saldo de entregas

Documento del contrato cargado

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:	24.099.890,00 COP	-	-
Valor anticipado:	0,00 COP	0 %	-
Valor de las entregas	0,00 COP	0 %	-
Valor facturado:	0,00 COP	0 %	-
Valor facturado pendiente de pago:	0,00 COP	0 %	-
Valor pagado:	0,00 COP	0 %	-
Valor amortizado del anticipo:	0,00 COP	0 %	0 %
Valor pendiente de amortizar:	0,00 COP	0 %	0 %
Valor pendiente de ejecución:	24.099.890,00 COP	100 %	-
Valor pendiente de entrega:	24.099.890,00 COP	100 %	-

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	PS 7878 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 7878 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 7878 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 7878 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 7878 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 7878 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 7878 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 7878 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 7878 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2026.pdf	PS 7878 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 7878 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 7878 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 7878 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026..pdf	PS 7878 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026..pdf	Comprador	Descargar	Detalle