

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-07-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	JULIAN DAVID PARRA CORTES			CC:	80800528
CORREO ELECTRÓNICO:	jdavid8411@yahoo.com			TELÉFONO:	3102541873
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 101 56F 28SUR			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO CAJA SOCIAL	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	24083783407
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 7166 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 2.980.800	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/10/01	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2026/07/31	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/07/01 AL 2026/07/31				
 JULIAN DAVID PARRA CORTES PS_7166_2025_07935D NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: JULIAN DAVID PARRA CORTES CC: 80800528 CEL: 3102541873					

80.800.528

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TECNICO EN SISTEMAS PARA DESARROLLAR
ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED
INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

2025/10/01

184

2.980.800

DIEZ (10) MESES

CENTRO DE SALUD BELLO HORIZONTE

MARIA CRISTINA DUARTE GARZON

(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 Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital según convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.

1.1 Actividades desarrolladas: Se garantiza la disposición oportuna de los insumos requeridos para la ejecución de las visitas de monitoreo y seguimiento, se verifica la disponibilidad diaria de los soportes de ejecución de la actividad por parte de los profesionales a cargo de las visitas.

1.2 Producto
<https://saludcapitalgovcomy.sharepoint.com/my?id=%2Fpersonal%2Fredsivigila%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FPROYECTO%5FSMRP&viewid=d2da9cba%2D856c%2D4698%2Da1e2%2Dc7cf7c762289> (El enlace corresponde a un Drive institucional de la Secretaría de Salud. Debido a las políticas de custodia de la información, la supervisora del contrato no cuenta con acceso a dicho recurso.)

2. Obligación 2: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	
2.1 Actividades desarrolladas: Se presenta en cronograma y preauditoria correspondientes al mes acorde a las instrucciones suministradas.	
2.2	Producto
https://subredcentroorientemy.sharepoint.com/my?remoteItem=%7B%22mp%22%3A%7B%22webAbsoluteUrl%22%3A%22https%3A%2F%2Fsubredcentroorientemy.sharepoint.com%2Fpersonal%2Fepidemiologia%5Fsubredcentroorientemy.gov%5Fco%22%2C%22listFullUrl%22%3A%22https%3A%2F%2Fsubredcentroorientemy.sharepoint.com%2Fpersonal%2Fepidemiologia%5Fsubredcentroorientemy.gov%5Fco%2FDocuments%22%2C%22rootFolder%22%3A%22%2Fpersonal%2Fepidemiologia%5Fsubredcentroorientemy.gov%5Fco%2FDocuments%2FVSP%5F2025%5FPREAU%5FCRONOG%5FAGOSTO%22%7D%2C%22rsi%22%3A%7B%22webAbsoluteUrl%22%3A%22https%3A%2F%2Fsubredcentroorientemy.sharepoint.com%2Fpersonal%2Fgivspcentroorientemy.gov%5Fco%22%2C%22listFullUrl%22%3A%22https%3A%2F%2Fsubredcentroorientemy.sharepoint.com%2Fpersonal%2Fgivspcentroorientemy.gov%5Fco%2FDocuments%22%2C%22rootFolder%22%3A%22%2Fpersonal%2Fgivspcentroorientemy.gov%5Fco%2FDocuments%2FVIGILANCIA%20EN%20SALUD%20PUBLICA%2FCRONO%5FPREA%2FVSP%5F%5FCRON%5FPREAU%2F2025%5FVSP%5FPREAU%5FCRON%22%7D%7D&source=waffle	

3. Obligación 3: Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la información y/o soportes que se solicite conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.

3.1 Actividades desarrolladas: Disposición de cronogramas en la plataforma para visualización por líderes del nivel central y subredes. Solicitud, descarga de archivos y organización de estos en el alistamiento y entrega a los profesionales especializados acorde a los subsistemas.

3.2 Producto (evidencia):

<https://saludcapitalgovcomy.sharepoint.com/my?id=%2Fpersonal%2Fredsivigila%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FPROYECTO%5FSMRP&viewid=d2da9cba%2D856c%2D4698%2Da1e2%2Dc7cf7c762289> (El enlace corresponde a un Drive institucional de la Secretaría de Salud. Debido a las políticas de custodia de la información, la supervisora del contrato no cuenta con acceso a dicho recurso.)

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: Generación de espacios de reunión de manera virtual - Gestión administrativa para traslados (Vehículo)	
4.2	Producto
https://saludcapitalgovcomy.sharepoint.com/my?id=%2Fpersonal%2Fredsivigila%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FPROYECTO%5FSMRP&viewid=d2da9cba%2D856c%2D4698%2Da1e2%2Dc7cf7c762289 (El enlace corresponde a un Drive institucional de la Secretaría de Salud. Debido a las políticas de custodia de la información, la supervisora del contrato no cuenta con acceso a dicho recurso.)	

5	5. Obligación 5: Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred. 5.1 Actividades desarrolladas: Envío de correos electrónicos_ Solicitud de insumos a subredes, planes de mejora a Instituciones. 5.2 Producto https://saludcapitalgovcomy.sharepoint.com/my?id=%2Fpersonal%2Fredsivigila%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FFPROYECTO%5FMRP&viewid=d2da9cba%2D856c%2D4698%2Da1e2%2Dc7cf7c762289 (El enlace corresponde a un Drive institucional de la Secretaría de Salud. Debido a las políticas de custodia de la información, la supervisora del contrato no cuenta con acceso a dicho recurso.)		
6	6. Obligación 6: Realizar la revisión (precrítica) a los formatos y/o fichas de captura establecidos en los anexos y documentos establecidos de acuerdo a los lineamientos técnicos de los entornos y procesos transversales del convenio Interadministrativo PSPIC Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 6.1 Actividades desarrolladas: Verificar cargue de soportes en Drive acta y listas de chequeo por parte de los profesionales a cargo de la visita. 6.2 Producto https://saludcapitalgovcomy.sharepoint.com/my?id=%2Fpersonal%2Fredsivigila%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FFPROYECTO%5FMRP&viewid=d2da9cba%2D856c%2D4698%2Da1e2%2Dc7cf7c762289 (El enlace corresponde a un Drive institucional de la Secretaría de Salud. Debido a las políticas de custodia de la información, la supervisora del contrato no cuenta con acceso a dicho recurso.)		
7	7. Obligación 7: Realizar depuración, administración y/o consolidación de las bases de datos, documentos y/o informes generados por las acciones o intervenciones de los entornos y procesos transversales, garantizando la calidad, oportunidad, integridad, consistencias y veracidad. 7.1 Actividades desarrolladas: Cruces de bases de datos_ descarga técnica. 7.2 Producto https://saludcapitalgovcomy.sharepoint.com/my?id=%2Fpersonal%2Fredsivigila%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FFPROYECTO%5FMRP&viewid=d2da9cba%2D856c%2D4698%2Da1e2%2Dc7cf7c762289 (El enlace corresponde a un Drive institucional de la Secretaría de Salud. Debido a las políticas de custodia de la información, la supervisora del contrato no cuenta con acceso a dicho recurso.)		
8	8. Obligación 8: Dar cumplimiento a las actividades de los procesos TRANSVERSALES del PSPIC, de acuerdo a su competencia: CANALIZACIONES, PAI, Educación para la Salud Publica, GESI, ACCVSyE, Notificación de EISP y Participación Social. 8.1 Actividades desarrolladas: se asiste a reunión mensual de VSP, Jornada de Fortalecimiento en Prescripción Social y Activación de rutas. 8.2 Producto https://saludcapitalgovcomy.sharepoint.com/my?id=%2Fpersonal%2Fredsivigila%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FFPROYECTO%5FMRP&viewid=d2da9cba%2D856c%2D4698%2Da1e2%2Dc7cf7c762289 (El enlace corresponde a un Drive institucional de la Secretaría de Salud. Debido a las políticas de custodia de la información, la supervisora del contrato no cuenta con acceso a dicho recurso.)		
9	9. Obligación 9: El contratista se obliga a que las glosas que se generen por incumplimiento de las obligaciones contractuales y de acuerdo a los hallazgos que identifique el equipo de seguimiento y/o interventoría del FFDS_SDS al Convenio Interadministrativo PSPIC (conforme al anexo de CRITERIOS DE GLOSA), serán causal de inicio de apertura de procedimiento administrativo sancionatorio de incumplimiento contractual. 9.1. Actividades desarrolladas: Consolidación de insumos para informes mensuales y final de vigencia generados por los profesionales a cargo de la visita. 9.2. Producto https://saludcapitalgovcomy.sharepoint.com/my?id=%2Fpersonal%2Fredsivigila%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FFPROYECTO%5FMRP&viewid=d2da9cba%2D856c%2D4698%2Da1e2%2Dc7cf7c762289 (El enlace corresponde a un Drive institucional de la Secretaría de Salud. Debido a las políticas de custodia de la información, la supervisora del contrato no cuenta con acceso a dicho recurso.)		
10	10. Obligación 10: Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato. 10.1. Actividades desarrolladas: Demás actividades relacionadas designadas por el líder 10.2. Producto https://saludcapitalgovcomy.sharepoint.com/my?id=%2Fpersonal%2Fredsivigila%5Fsaludcapital%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FFPROYECTO%5FMRP&viewid=d2da9cba%2D856c%2D4698%2Da1e2%2Dc7cf7c762289 (El enlace corresponde a un Drive institucional de la Secretaría de Salud. Debido a las políticas de custodia de la información, la supervisora del contrato no cuenta con acceso a dicho recurso.)		
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 (2026-07-01) AL (2026-07-31)			
IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL			

No. DE PLANILLA:	N° 1082541638	OPERADOR:	SIMPLE
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2026/07/03	\$ 218.900
PENSIÓN:	COLPENSIONES	2026/07/03	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/07/03	\$ 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 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	 <i>JULIAN DAVID PARRA CORTES</i> <i>PS_7166_2025_07935D</i> JULIAN DAVID PARRA CORTES CC: 80800528		
FIRMA DE QUIEN VALIDA	 <i>YENNI KAROL GAITAN ALARCON</i> <i>PS_7166_2025_07935D</i> YENNI KAROL GAITAN ALARCON SUPERVISOR ALTERNO		
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	 <i>MARIA CRISTINA DUARTE GARZON</i> <i>PS_7166_2025_07935D</i> MARIA CRISTINA DUARTE GARZON SUPERVISOR DEL CONTRATO		

PAGADO 03/07/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JULIAN DAVID PARRA CORTES		
Documento	CC80800528	Dirección	CR 101 #56 F - 28 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3102541873
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	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	SIN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	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																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					

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

PSE - Transacción Aprobada CUS 447741924

jdavid8411@yaho.../Buzón

 **serviciopse@achcolombia.com.co** <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: jdavid8411@yahoo.com

3 jul a las 4:33 p.m.

**¡Hola, Julián David Parra Cortes !****Estado de la Transacción:** **Aprobada ****Los siguientes son los datos de tu transacción:****Valor:** \$ 541.800**Empresa:** SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S**Descripción:** Pago PSE. Ref:8822860933-202606-1939836.
idTrans:1939836**Fecha de la transacción:** 03/07/2026**CUS:** 447741924

Gracias por utilizar nuestro servicio.

**Ten encuenta estos tips de seguridad:**

Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

**Para mayor información comunícate con nosotros:****En Bogotá:** +57 (601) 3808890 Opción 5**Contáctanos:** <https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda>

VIGILADO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Un servicio de



ACH Colombia Oficial



ACHColombiaOficial



@ACHColombia_



ACH Colombia Oficial



[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 13:13:19

JULIAN DAVID PARR...



Buscar...

Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

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

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ SI ☒ 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
☐ PS_7166_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	PS_7166_2025_CUENTA_DE_COBRO_OCTUBRE_2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PS_7166_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	PS_7166_2025_CUENTA_DE_COBRO_NOVIEMBRE_2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PS 7166 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 7166 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
PS 7166 2025.pdf (Archivado)	PS 7166 2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PS 7166 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 7166 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PS 7166 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 7166 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PS 7166 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2026.pdf	PS 7166 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PS 7166 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 7166 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PS 7166 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	PS 7166 2025 CUENTA DE COBRO MAYO 2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ PS 7166 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf	PS 7166 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO 2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>