

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-07-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	EDER HUMBERTO BARRERO ARIAS			CC:	14136125
CORREO ELECTRÓNICO:	EDER301926@GMAIL.COM			TELÉFONO:	3246826629
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CL 161A BIS 16D 07			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	000800115941
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 3558 2026	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 1.198.800	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2026/03/20	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2026/07/31	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/06/01 AL 2026/06/30				
 EDER HUMBERTO BARRERO ARIAS PS_3558_2026_DCE0D6 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA: EDER HUMBERTO BARRERO ARIAS CC: 14136125 CEL: 3246826629					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
EDER HUMBERTO BARRERO ARIAS

CON C.C N° 14.136.125

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO EN SISTEMAS PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES 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 3558 2026	FECHA INICIO CONTRATO	2026/03/20
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 1.192.320	No. HORAS EJECUTADAS	74
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$ 13.974.120	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:	\$ 1.198.800
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	CINCO (5) MESES		

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 MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES, SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 1.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: PRESTÉ MIS SERVICIOS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD, CUMPLIENDO CON LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS DENTRO DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES, EN ARTICULACIÓN CON EL FDS Y LA SUBRED. 1.2. PRODUCTOS EVIDENCIAS: ACTAS, PLANOS.
2	OBLIGACIÓN 2: PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR, ADICIONALMENTE CON LA FINALIZACION DEL MES SE DEBE ENTREGAR UN INFORME DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS PARA LA EJECUCION DE SUS ACTIVIDADES. 2.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE CONSOLIDÓ EL INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS, EVIDENCIANDO LOS AVANCES, RESULTADOS Y CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS PLANEADOS. 2.2. PRODUCTOS EVIDENCIAS: DOCUMENTO EN EXCEL.
3	OBLIGACIÓN 3: APOYAR LA PRESTACION DE SERVICIOS EN EL DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES, PRESENTANDO LA INFORMACION Y/O SOPORTES QUE SE SOLICITE CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TECNICOS DEL CONVENIO VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 3.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: APOYÉ LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS REQUERIDOS, ENTREGANDO OPORTUNAMENTE LA INFORMACIÓN Y LOS SOPORTES SOLICITADOS, DE ACUERDO CON LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO. 3.2. PRODUCTOS EVIDENCIAS: ACTAS DE HALLAZGOS Y SUBSANACIONES, TABLEROS DE OPORTUNIDAD, CONGRUENCIA, CORREOS.
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 HABILITACION Y ACREDITACION DE SERVICIOS DE SALUD. 4.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: APOYÉ LAS ACTIVIDADES ORIENTADAS AL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD, PARTICIPANDO EN LA EJECUCIÓN DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO ESTABLECIDOS. 4.2. PRODUCTOS EVIDENCIAS: REGISTRO DE ASISTENCIA O PARTICIPACIÓN EN REUNIONES DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO.
5	OBLIGACIÓN 5: REALIZAR APROPIACION CONCEPTUAL DESDE SU PERFIL CON LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TECNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 5.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE REALIZO LECTURA DE LINEAMIENTOS PARA PODER REALIZAR LAS VALIDACIONES CORRESPONDIENTES. 5.2. PRODUCTOS EVIDENCIAS: LINEAMIENTO OPERATIVO.
	OBLIGACIÓN 6: REALIZAR LA REVISION, 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 TECNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 6.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: REVISÉ, ALISTÉ Y ENTREGUÉ CON CALIDAD TODOS LOS FORMATOS, DOCUMENTOS,

6	BASES E INFORMES GENERADOS COMO RESULTADO DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO. 6.2. PRODUCTOS EVIDENCIAS: PLANOS, ACTAS, CRONOGRAMAS, PLANOS CON CRUCES ESPECÍFICOS.		
7	OBLIGACIÓN 7: PARTICIPAR Y GESTIONAR LOS ACERCAMIENTOS COMUNITARIOS E INSTITUCIONALES QUE SE REQUIERAN, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE CADA PROCESO. 7.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE PARTICIPO EN ACERCAMIENTOS COMUNITARIOS E INSTITUCIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DEL PROCESO. 7.2. PRODUCTOS EVIDENCIAS: ACTAS.		
8	OBLIGACIÓN 8: ACTIVAR Y NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 8.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: ACTIVÉ Y NOTIFIQUÉ OPORTUNAMENTE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS DURANTE LAS INTERVENCIONES, SIGUIENDO EL CONDUCTO ESTABLECIDO. 8.2. PRODUCTOS EVIDENCIAS: CORREOS CON LAS NOTIFICACIONES A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.		
9	OBLIGACIÓN 9: PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TECNICAS CONVOCADAS POR SDS DE ACUERDO CON LOS PROCESOS ASIGNADOS Y CONFORME A LAS ACTIVIDADES, METAS Y PRODUCTOS ESTABLECIDOS EN LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TECNICOS DEL CONVENIO MAS BIENESTAR EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 9.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE PARTICIPO EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS PROGRAMADAS POR SECRETARIA DE SALUD 9.2. PRODUCTOS EVIDENCIAS: Acta de Secretaria de salud.		
10	OBLIGACIÓN 10: ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACION GENERADA DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCION DOCUMENTAL. 10.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE ORGANIZO LA DOCUMENTACIÓN GENERADA POR PARTE DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN 10.2. PRODUCTOS EVIDENCIAS: ACTAS Y SOPORTES DE AUDITORIA.		
11	OBLIGACIÓN 11: REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISION. 11.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: REALICÉ LAS DEMÁS OBLIGACIONES ASIGNADAS POR LA SUPERVISIÓN, CONTRIBUYENDO AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL DE MANERA EFICIENTE. 11.2. PRODUCTOS EVIDENCIAS: CORREOS, ACTAS.		
12	OBLIGACIÓN 12: REALIZAR SEGUIMIENTO Y ACTUALIZACION PERIODICA DE LOS APLICATIVOS, BASES Y DRIVE DISPUESTOS POR LA SDS PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES. 12.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: REALICÉ EL SEGUIMIENTO Y LA ACTUALIZACIÓN PERIÓDICA DE LOS APLICATIVOS, BASES DE DATOS Y DRIVES DISPUESTOS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD PARA EL MONITOREO DE LAS ACTIVIDADES. 12.2. PRODUCTOS EVIDENCIAS: PLANOS CON CRUCES ESPECÍFICOS Y ESTABLECIDOS, CORREOS CON NOVEDADES DEL APLICATIVO.		
13	OBLIGACIÓN 13: RECIBIR Y VERIFICAR LAS BASES REMITIDAS POR PARTE DE SDS PARA LA DISTRIBUCION A LOS EQUIPOS. 13.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: RECIBÍ Y VERIFIQUÉ LAS BASES DE DATOS ENVIADAS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD, ASEGURANDO SU CORRECTA DISTRIBUCIÓN A LOS EQUIPOS CORRESPONDIENTES. 13.2. PRODUCTOS EVIDENCIAS: CORREO, DRIVE.		
14	OBLIGACIÓN 14: REALIZAR DESCARGAS DE LAS BASES DE DATOS DEL APLICATIVO GTAPS SEGÚN SOLICITUD DEL EQUIPO, PARA EL CORRECTO SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS EN EL CONVENIO MAS BIENESTAR. 14.1. ACTIVIDADES DESARROLLADAS: REALICÉ LAS DESCARGAS DE LAS BASES DE DATOS DEL APLICATIVO GTAPS CONFORME A LAS SOLICITUDES DE LOS EQUIPOS, GARANTIZANDO EL SEGUIMIENTO ADECUADO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL CONVENIO MÁS BIENESTAR. 14.2. PRODUCTOS EVIDENCIAS: PLANOS, CORREO ARTICULACIÓN CON LÍDERES, DRIVE.		
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° 1082077176	OPERADOR:	SIMPLE
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	2026/06/10	\$ 218.900
PENSIÓN:	COLFONDOS	2026/06/10	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SEGUROS BOLIVAR	2026/06/10	\$ 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 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	EDER HUMBERTO BARRERO ARIAS PS_3558_2026_DCE0D6 EDER HUMBERTO BARRERO ARIAS CC: 14136125		
FIRMA DE QUIEN VALIDA	LUZ ADRIANA CALDERON RAMIREZ PS_3558_2026_DCE0D6 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_3558_2026_DCE0D6 LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA SUPERVISOR DEL CONTRATO		