**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**
**APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN**
**FORMATO CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN**

**CÓDIGO: AP-IA-FT-014**
**VERSIÓN: 7**
**FECHA: 2025-06-09**

| DATOS DEL CONTRATISTA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-07-2026)** | | | | | |
| **NOMBRES Y APELLIDOS:** | **DIEGO FERNANDO SANDOVAL GARCIA** | | | **CC:** | **80192655** |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** | **DONDIEGO8505@GMAIL.COM** | | | **TELÉFONO:** | **3112859681** |
| **DIRECCIÓN DOMICILIO:** | **CL 54 C SUR 86 B 21** | | | **CIUDAD:** | **BOGOTA** |
| **BANCO AL CUAL CONSIGNAR:** | **BANCO DE BOGOTA** | **TIPO DE CUENTA:** | **AHORROS** | **N° CUENTA:** | **102656204** |
| **DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO** | | | | | |
| **Nº DEL CONTRATO:** | **PS 2921 2026** | **VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO** | | | **$ 2.793.100** |
| **FECHA DE INICIO CONTRATO** | **2026/02/01** | **FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:** | | | **2026/07/31** |
| **PERIODO OBJETO DE COBRO:** | **DEL 2026/07/01 AL 2026/07/31** | | | | |

*DIEGO FERNANDO SANDOVAL GARCIA*
*PS_2921_2026_8951E0*

**NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:**
**DIEGO FERNANDO SANDOVAL GARCIA**
**CC: 80192655**
**CEL: 3112859681**

| | | |
|---|---|---|
| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. | **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**<br>**APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN**<br>**FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN** | **CÓDIGO:** **AP-IA-FT-077**<br>**VERSIÓN: 2**<br>**FECHA: 2025-06-09** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y** | | | |
| **DIEGO FERNANDO SANDOVAL GARCIA** | | | |
| | **CON C.C N°** | **80.192.655** | |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE APOYO A LA GESTION II PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION -TIC- DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. | | |
| **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.** | **PS 2921 2026** | **FECHA INICIO CONTRATO** | **2026/02/01** |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | $ 11.172.400 | **No. HORAS EJECUTADAS** | **0** |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:** | $ 16.758.600 | **VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:** | $ 2.793.100 |
| **PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS** | SEIS (6) MESES | | |
| **UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:** | SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO | | |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR:** | JOSUÉ ANDRÉS OSORIO BELTRÁN | | |

| **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 | Se orienta a los funcionarios sobre el uso de la plataforma GLPI , dinamica DGH ,advantage labcore y demas asociados al proceso de la informacion TIC (Casos glpi 2 ) |
| 2 | Se brinda apoyo al proceso de servidores para desvinculacion y vinculacion a dominio sbrcentroo.local de equipos propios y rentados , teniendo en cuenta las politicas de eguridad (Casos glpi 63 ) |
| 3 | Se realiza instalacion de la ultima actualizacion o agente del antivirus licenciado Trellix siguiento los lineamientos de seguridad de la oficina TIC (Casos glpi 2 ) |
| 4 | Se realiza instalacion de aplicativos tales como: navegadores, office, vnc, 7zip, adobe y demas teniendo en cuenta las respectivas licencias de los mismos (Casos glpi 2 ) |
| 5 | Se brinda Soporte a Impresoras y escaneres rentados y propios (Casos glpi 18 ) |
| 6 | Se brinda apoyo a digiturnos y sistema de informacion DGH (Casos glpi 66 ) |
| 7 | Se brinda apoyo en instalacion de actualizaciones de sistema operativo, parches de seguridad, caracteristicas y optimizacion de Windows 10 y Windows 11(Casos glpi 2 ) |
| 8 | Se brinda apoyo concerniente a copias de seguridad de equipos administrativos y asistenciales (Casos glpi 29 ) |
| 9 | Se realizan mantenimientos logicos programados con el usuario final (Casos glpi 2 ) |
| 10 | Se realizan mantenimientos preventivos programados con el usuario final (Casos glpi 1 ) |
| 11 | Se realizan mantenimientos correctivos (formateo e instalacion de drivers ) programados con el usuario final (Casos glpi 2 ) |
| 12 | se brinda apoyo a procesos de conectividad tales como (direccionaminto IP, telefonia IP ,Identificacion de errores de red, Ponchado de cables de red ) (Casos glpi 23 ) |
| 13 | Se brinda soporte tecnico a equipos propios y de terceros concernientes a ofimatica, hardware y software (Casos glpi 49 ) |
| 14 | Desisntalacion equipos gran imagen (Casos Glpi 28) |
| 15 | instalacion fisica de equipos necsoft (Casos glpi 29) |

**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° 92822446 | OPERADOR: | MI PLANILLA |

| CONCEPTO DEL PAGO | ENTIDAD | FECHA DE PAGO | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|
| SALUD: | COMPENSAR | 2026/07/14 | $ 218.900 |
| PENSIÓN: | PROTECCION | 2026/07/14 | $ 280.200 |
| RIESGOS LABORALES: | POSITIVA | 2026/07/14 | $ 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** | *DIEGO FERNANDO SANDOVAL GARCIA*<br>*PS_2921_2026_8951E0*<br>**DIEGO FERNANDO SANDOVAL GARCIA**<br>**CC: 80192655** |
| **FIRMA DE QUIEN VALIDA** | *JHON ALEXANDER GELVES ARIAS*<br>*PS_2921_2026_8951E0*<br>**JHON ALEXANDER GELVES ARIAS**<br>**SUPERVISOR ALTERNO** |
| **FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO** | *JOSUÉ ANDRÉS OSORIO BELTRÁN*<br>*PS_2921_2026_8951E0*<br>**JOSUÉ ANDRÉS OSORIO BELTRÁN**<br>**SUPERVISOR DEL CONTRATO** |