



CUENTA DE COBRO

SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
NIT : 892115015-1

DEBE A:

NOMBRE: JORGE ARMANDO GONGORA ÁLVAREZ

IDENTIFICACIÓN: CC X NIT No. 84.062.338 MAICAO

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA MIL PESOS MCTE (\$4.180.000) ML

PAGO DE HONORARIOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

POR CONCEPTO DE:

Contrato No.: 8155869 DE 2025

DESEMBOLSO I 2

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO Y CONSTRUCCIÓN DEL MODELO PROPIO INTERCULTURAL WAYUU EN LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GUAJIRA".

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: DEL 8 DE SEPTIEMBRE A AL 7 DE OCTUBRE DEL 2025

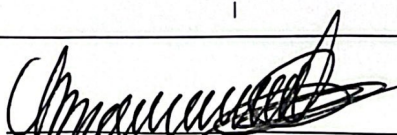
FECHA: OCTUBRE DEL 2025

DIRECCION: CALLE 6A 24-33 PARAISO

CIUDAD: RIOHACHA

TELEFONO: 3016178660

JORGE ARMANDO GONGORA ALVAREZ

	PROCESO			Código	
	Formato	CERTIFICACION PAGO PARCIAL		Versión	1
(1) Contrato No.	8155869	de	2025		
(2) Nombre del contratista y/o representante legal:	JORGE ARMANDO GONGORA ÁLVAREZ				
(3) Dirección:	3018178660				
(5) Cédula y/o NIT:	84.062.338		JORGEMAICAO@GMAIL.COM		
(7) Nombre (s) del supervisor (es) y/o interventores (es):	TACHI SANTIAGA BRITO FRIAS				
(8) Dependencia:	DIRECCION TECNICA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL		(9) No. Extensión o teléfono:	7286120 - 7282275	
(10) Objeto:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO Y CONSTRUCCIÓN DEL MODELO PROPIO INTERCULTURAL WAYUU EN LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GUAJIRA".				
(11) Plazo de ejecución:	CINCO (05) MESES				
(12) Fecha de inicio:	08 DE AGOSTO DE 2025		(13) Fecha terminación:	31 DE DICIEMBRE DE 2025	
(14) Valor inicial del contrato:	\$ 20.900.000				
(15) Valor pagos (mensual o como se haya pactado): \$	\$ 4.180.000				
(16) Valor desplazamientos: \$					
(17) Adición (\$):					
(18) Prórroga (tiempo)					
(19) Suspensión					
(20) Cesión:					
(21) Concepto del pago:	PERIODO COMPRENDIDO DEL 8 DE SEPTIEMBRE AL 7 DE OCTUBRE DEL 2025				
Aspecto económico					
(22) Valor total contrato (inicial-redición) (vigencia)	(23) Valor pagado (vigencia) \$	(24) Valor a pagar (vigencia) \$	(25) Saldo liberado (vigencia) \$	(26) Saldo por pagar (vigencia) \$	
\$ 20.900.000	\$ 4.180.000	\$ 4.180.000	\$ 0	\$ 12.540.000	
Pago aportes salud - pensiones - parafiscales					
(27) Salud valor aporte: \$	\$ 209.400		(28) Pensión valor aporte: \$	\$ 268.100	
(29) ARL: \$	\$ 8.900				
(30) Planilla de pago No.	9491277023		(31) Fecha:	1/09/2025-09/10/205	
(32) Certificación parafiscales de fecha:					
(33) Concepto supervisor (es) y/o Interventor (es)					
El contratista, JORGE ARMANDO GONGORA ÁLVAREZ, cumplió con las obligaciones contraídas en el contrato No. 8155869 de 2025 presentando el respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demás obligaciones pactadas en el contrato y en el periodo señalado en el concepto del pago, correspondiente al contrato principal. De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes). El contratista cumplió con el requisito de remisión de copia del examen preocupacional a la Subdirección de Gestión del Talento Humano del Ministerio ☒ SI ☐ NO Por lo anterior, se debe pagar a el/la contratista la suma de: CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA MCTE. - \$ 4.180.000,00					
(34) Observaciones:	I				
(35) Firma responsables:					
(36) Fecha:	OCTUBRE 2025		Riohacha La Guajira		

 Gobernación de La Guajira	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMG S-028
	Formato	INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	02

Contrato No.	8155869 de 2025		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	JORGE ARMANDO GONGORA ALVAREZ		
Nombre del supervisor y/o Interventor	TACHI SANTIAGA BRITO FRIAS	Teléfono / Extensión	7282275
Dependencia	Dirección Técnica Desarrollo Institucional		
Objeto del contrato	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO Y CONSTRUCCIÓN DEL MODELO PROPIO INTERCULTURAL WAYUU EN LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GUAJIRA".		
Fecha de inicio	viernes, 08 de agosto de 2025	Fecha de terminación	miércoles, 31 de Diciembre de 2025
Período objeto del informe:	PAGO CORRESPONDIENTE DEL 8 DE SEPTIEMBRE AL 7 DE OCTUBRE DEL 2025		

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN			
ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA	PRODUCTO RECIBIDO	OBSERVACIONES O COMENTARIOS DEL CONTRATISTA
1 Presentar un plan de trabajo y cronograma de actividades para el cumplimiento de las obligaciones, el cual deberá ser concertado y aprobado por el supervisor del contrato, que incluya las estrategias y actividades requeridas	Se elaboró un plan de trabajo y cronograma de actividades para el cumplimiento de las obligaciones, el cual es presentado al supervisor del contrato.	Plan de trabajo diseñado durante el mes de agosto	Ejecución del plan de trabajo durante la vigencia del contrato.

 Gobernación de La Guajira	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMG S-028
	Formato	INFORME PARCIALDE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	02

2	Apoyar en la Secretaria de Salud en la recopilación del estado y resultados de los proyectos que han ejecutado diferentes estructuras organizativas del pueblo Wayuu para adelantar acciones tendientes a la construcción del modelo de salud propio e intercultural.	Socializar y presentar, por parte de los gerente y delegados de las ESE del departamento los avances alcanzados en la implementación y consolidación del sistema de salud propio e intercultural (SISPI). En el marco del decreto, ante el comité de apoyo a la coordinación del SISPI departamental, con el fin de fortalecer la articulación, el seguimiento y la construcción conjunta del modelo de salud intercultural	• Avances en la construcción del sistema de salud propio intercultural de las diferentes ESE del departamento. • Articulación entre el comité de apoyo de la secretaria de salud departamental y los gerentes de las diferentes ESE del departamento	De las 16 ESE convocadas solo asistieron 5 lo que dificulta el seguimiento integral a el proceso
3	Recolección de datos para la caracterización socio cultural de los médicos tradicionales y elaboración de productos y documento técnico final.	Presentar a el ministerio de salud el equipo SISPI y sus avances con el fin de garantizar la implementación y el fortalecimiento del sistema indígena de salud propio intercultural. Esto permitirá avanzar en la construcción de un modelo que asegure una atención integral, pertinente y culturalmente adecuada para los pueblos indígenas en articulación con todas la áreas de la secretaria de salud departamental y todos los actores involucrados.	• Reconocimiento del equipo SISPI departamental. • socialización de la resolución 1378 del departamento suscrita por el gobernador de la guajira. • *socialización de la construcción para la sistematización de los sabedores ancestrales del departamento	La Dra. YULIANA PRIETO en representación del ministerio de salud resalto la buena labor que viene desempeñando el equipo SISPI del departamento.

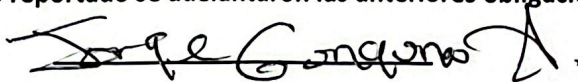
 Gobernación de La Guajira	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMG S-028
	Formato	INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	02

	Apoyar a la Secretaria Salud en la presentación de informe que describa el análisis de datos de estado actual del modelo de salud propio e intercultural para el pueblo wayuu	Actividad sujeta al requerimiento	- Reconocimiento del equipo SISPI departamental. - socialización de la resolución 1378 del departamento suscrita por el gobernador de la guajira. *socialización de la construcción para la sistematización de los sabedores ancestrales del departamento	Actividad sujeta al requerimiento
5	Brindar apoyo en la Realización de talleres de capacitación del modelo de Salud propio e intercultural del pueblo wayuu para fortalecer las competencias del personal de la Secretaria de salud y los Municipios del Departamento de La Guajira	Actividad sujeta al requerimiento	si	Actividad sujeta al requerimiento
6	Apoyar en la elaboración del Plan de acción para el desarrollo y construcción del Modelo de Salud propio e intercultural	Socialización de los objetivos clave SISPI. 1. Fortalecimiento de la salud propia. 2. Bienestar integral 3. Reconocimiento y armonización	Fortalecimiento de la capacidad institucional del sistema propio de la salud indígena, garantizando su reconocimiento y	Ninguna

 Gobernación de La Guajira	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMG S-028
	Formato	INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	02

	del Departamento de La Guajira.	4. Garantía de acceso a la salud 5. Preservación del conocimiento ancestral 6. Autonomía indígena.	complementariedad con el sistema	
7	Las demás que se requieran de acuerdo a la necesidades del área de prestación de servicios en el marco de la normatividad que para tal efecto expida el Ministerio de Salud y Protección social.	Asistencia técnica en el diligenciamiento, revisión y validación de la información de gestión técnica, administrativa y financiera de las empresas sociales del estado ESE del departamento de la guajira, conforme a lo establecido en el decreto 2193 del 2024.	Asistencia masiva de los gerente y representantes de las 16 ESE del departamento de la guajira.	Ninguna

Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones y/o actividades 2025.



Firma del Contratista
OCTUBRE 2025

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

De conformidad con el seguimiento a la ejecución del contrato **8155869** DEL 2025, certifica que:

- La contratista durante el periodo señalado, desarrolló y cumplió las actividades, presentó y entregó los informes, productos y demás obligaciones pactadas en el Contrato en mención (anteriormente presentadas).



**Gobernación
de La Guajira**

PROCESO

GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA

Código

GG-
PMG
S-028

Formato

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN Y
SUPERVISIÓN

Certificación parcial de ejecución, cumplimiento
y recibo a satisfacción

Versión

02

2. De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).

3. El contratista cumplió con el requisito establecido en el numeral siete (7) de la circular interna N° 25, del 22 de julio del 2013, remitiendo copia del examen preocupacional a la Subdirección de Gestión del Talento Humano de la Secretaría de Salud Departamental.

SI ☒ NO ☐

4. Apruebo los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por La contratista **Jorge Armando Gongora Alvarez**, durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato en mención.

5. A la fecha no existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Administración.

OBSERVACIONES

En constancia, firmo:



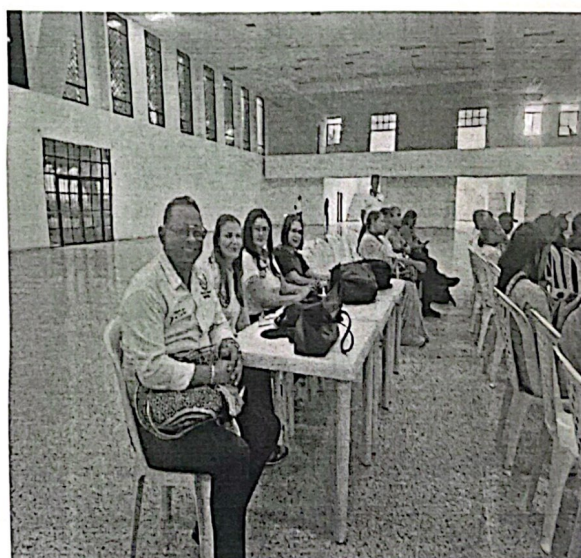
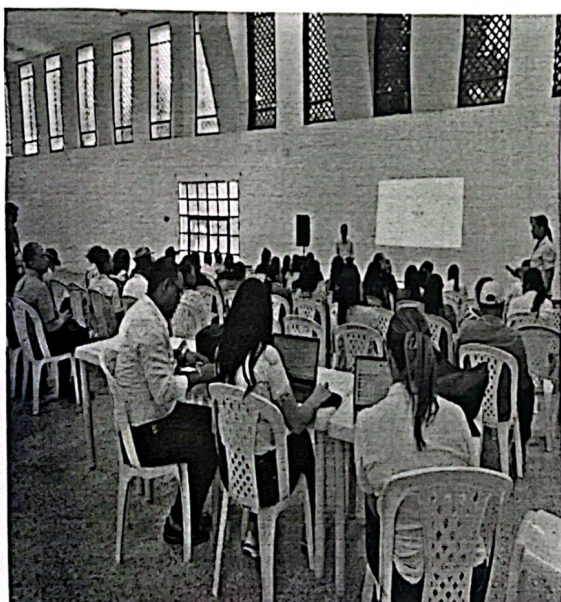
TACHI SANTIAGA BRITO FRIAS

Supervisor (es)/Interventor (es)

Lugar y Fecha: RIOHACHA, GUAJIRA OCTUBRE DE 2025.

 Gobernación de La Guajira	PROCESO	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	Código	GG-PMG S-028
	Formato	INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión	02

EVIDENCIAS MES SEPTIEMBRE





Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación: **CC 440238** | Nombre Social: **CONCELA ALVAREZ JORGE ALVARADO** | Clase Aportante: **INDEPENDIENTE** | Seguro Social: **PRINCIPAL** | Correo Electrónico: **jorgemalvarez@hotmail.com** | Ciudad-Departamento: **MACO-LA GUAJIRA** | Celular: **3006837655**

Clave: **9493107508**

Periodo Pensión: **2025-08**

Periodo Salud: **2025-08**

Pague hasta	Días de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2025/10/08	29	\$1,000	\$45,200
2025/10/09	30	\$1,000	\$45,200
2025/10/10	31	\$1,000	\$45,200
2025/10/14	35	\$1,200	\$45,400
2025/10/15	36	\$1,200	\$45,400
2025/10/16	37	\$1,200	\$45,400
2025/10/17	38	\$1,200	\$45,400
2025/10/20	41	\$1,300	\$45,500
2025/10/21	42	\$1,300	\$45,500
2025/10/22	43	\$1,400	\$45,600

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	\$24,900
PONERIR	1	1	\$24,900
ARL	1	1	\$900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	1	\$900
EPS	1	1	\$19,400
ANAS VAYU	1	1	\$19,400
SUBTOTAL			\$45,200
COMISION OPERADOR			\$0
IVA			\$0
TOTAL			\$45,200

Canales de Pago

BANCARIOS



NO BANCARIOS



Chas registradas de las administradoras
Monto máximo por transacción \$3.999.999

PAGO DE FACTURAS
BANCO DE OCCIDENTE

ERO TRANSACCION: 354126557
HA: 09/10/2025 HORA: 10:30:36
IDEDOR: DIEGO TOMAS CARVAJAL MENDOZA
VERAPUESTAS DE LA GUAJIRA
T: 800175608-0

CODIGO SEGURIDAD
*3935*36381?

ANILLA AS APORTES EN LINEA
RA: 00001506
REFERENCIA: 0000000000000000000094931075

VALOR PAGO: \$45,200
FECHA APLICACION:
FECHA PAGO: 09/10/2025 HORA: 10:30:34

NO AUTORIZACION: 176317
MUNTO DE RECAUDO: 48024271
MUNTO TRANSACCION: \$0.00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO
DE OCCIDENTE. LA IMPRESIÓN DE ESTE
TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACIÓN.
VERIFIQUE LA INFORMACIÓN. ESTE ES EL
ÚNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.
REQUERIMIENTOS 018000512825 OPCION 3

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84062338		GONGORA ALVAREZ JORGE ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 13 24 58	MAICAO-LA GUAJIRA	7251257	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-08	2025-08	48933547	9491277023	I	2025/09/09	2025/09/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$441,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,520,000	\$243,200			\$1,520,000	\$190,000			\$0	\$0			\$1,520,000	\$8,000		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,520,000	\$243,200			\$1,520,000	\$190,000			\$0	\$0			\$1,520,000	\$8,000		\$0	\$0
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					\$1,520,000	\$243,200			\$1,520,000	\$190,000			\$0	\$0			\$1,520,000	\$8,000		\$0	\$0
1	CC 84062338	GONGORA JORGE	230301	30	\$1,520,000	\$243,200	EPSIC4	30	\$1,520,000	\$190,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,520,000	\$8,000	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,520,000	\$243,200			\$1,520,000	\$190,000			\$0	\$0			\$1,520,000	\$8,000		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84062338		GONGORA ALVAREZ JORGE ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 13 24 58	MAICAO-LA GUAJIRA	7251257	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-08	2025-08	48933547	9491277023	1	2025/09/09	2025/09/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$441,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$243,200	\$0	\$0	\$243,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$243,200	\$0	\$0	\$243,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,000	\$0	\$0	\$8,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,000	\$0	\$0	\$8,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$190,000	\$0	\$0	\$190,000
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	1	\$190,000	\$0	\$0	\$190,000
TOTAL				1	\$441,200	\$0	\$0	\$441,200

PAGO DE FACTURAS
BANCO DE OCCIDENTE

NUMERO TRANSACCION: 346821769
FECHA: 01/09/2025 HORA: 17:33:42
VENDEDOR: LIND SAY FERNANDEZ NI 120
INVERAPUESTAS DE LA GUAJIRA
NIT: 800175608-0

CODIGO SEGURIDAD
{6338&1236\$\$

PLANILLA AS APORTES EN LINEA
NURA: 00001506
REFERENCIA: 0000000000000000000000094912770
23
VALOR PAGO: \$441,200
FECHA APLICACION:
FECHA PAGO: 01/09/2025 HORA:17:33:41

NRO AUTORIZACION: 933547
PUNTO DE RECAUDO: 48024217
COSTO TRANSACCION: \$0.00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO
DE OCCIDENTE. LA IMPRESIÓN DE ESTE
TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACIÓN.
VERIFIQUE LA INFORMACIÓN. ESTE ES EL
ÚNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.
REQUERIMIENTOS 018000512825 OPCION 3