



DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026



FECHA DE EMISIÓN: 06 Abr 2026

FECHA LÍMITE DE PAGO: 05 Jul 2026

RECIBO: 260400718540

CONTRIBUYENTE

Contribuyente:	LEWIS DAVID GUEVARA SERRANO	Identificación:	C	1143358282	No. Recibo Pago: 260400718540
Nombre Acto:	CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026	Base Gravable	4,200,000		
Entidad Contratante:	6 - GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	Nro Acto Administrativo:	1248		Fecha Del Contrato: 19 Ene 2026
Concepto	Descripción	Tarifa	Valor		
600	ESTAMPILLA PARA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR		\$ 84,000		
650	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		\$ 84,000		
500	ESTAMPILLA PRODESARROLLO		\$ 84,000		
374	ESTAMPILLA PRODESARROLLO (LIQUIDACION RECIBO)		\$ 21,000		
		TOTAL	\$ 273,000		



DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026



FECHA DE EMISIÓN: 06 Abr 2026

FECHA LÍMITE DE PAGO: 05 Jul 2026

RECIBO: 260400718540

GOBERNACIÓN

Contribuyente:	LEWIS DAVID GUEVARA SERRANO	Identificación:	C	1143358282	No. Recibo Pago: 260400718540
Nombre Acto:	CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026	Base Gravable	4,200,000		
Entidad Contratante:	6 - GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	Nro Acto Administrativo:	1248		Fecha Del Contrato: 19 Ene 2026
Concepto	Descripción	Tarifa	Valor		
600	ESTAMPILLA PARA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR		\$ 84,000		
650	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		\$ 84,000		
500	ESTAMPILLA PRODESARROLLO		\$ 84,000		
374	ESTAMPILLA PRODESARROLLO (LIQUIDACION RECIBO)		\$ 21,000		
		TOTAL	\$ 273,000		



DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026



FECHA DE EMISIÓN: 06 Abr 2026

FECHA LÍMITE DE PAGO: 05 Jul 2026

RECIBO: 260400718540

BANCO

Contribuyente:	LEWIS DAVID GUEVARA SERRANO	Identificación:	C	1143358282	No. Recibo Pago: 260400718540
Nombre Acto:	CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026	Base Gravable	4,200,000		
Entidad Contratante:	6 - GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	Nro Acto Administrativo:	1248		Fecha Del Contrato: 19 Ene 2026
Concepto	Descripción	Tarifa	Valor		
600	ESTAMPILLA PARA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR		\$ 84,000		
650	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		\$ 84,000		
500	ESTAMPILLA PRODESARROLLO		\$ 84,000		
374	ESTAMPILLA PRODESARROLLO (LIQUIDACION RECIBO)		\$ 21,000		
		TOTAL	\$ 273,000		



(415)7709998124714(8020)260400718544(3900)0000084000(96)20260705



(415)7709998252103(8020)260400718542(3900)0000084000(96)20260705



(415)7709998318489(8020)260400718543(3900)0000105000(96)20260705

Señores cajero y contribuyente verifiquen que el valor del pago sea igual al valor total de la factura.
BANCO GNB SUDAMERIS, BBVA, BANCO DE OCCIDENTE, BANCO DAVIVIENDA SA



GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Mar 20 2026

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Feb 21 2026 - Mar 20 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: LEWIS DAVID GUEVARA SERRANO

Identificación: 1143358282

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	Número: 1248	Fec. Suscripción: Ene 19 2026	Fecha de iniciación: Ene 21 2026
	Duración:	Meses: 5	Días: 0
		Fecha de terminación: Jun 20 2026	

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

ACTIVIDADES EJECUTADAS

Brindar apoyo profesional en la ejecución de hasta diez (10) procesos de apoyo en la etapa precontractual de la Secretaría de Salud Departamental, conforme a la normatividad vigente en contratación estatal.

en este periodo de trabajo se apoyo en la Revisión y elaboración de estudios previos de los procesos precontractuales, Colaborando en la estructuración de términos de referencia o pliegos de condiciones. realizando acompañamiento en la redacción de informes o reportes de avance de los procesos.

Realizar el análisis de precios unitarios (APU) y estudios de costos para bienes y servicios requeridos por la Secretaría de Salud Departamental.

para esta obligación se realizo una actividad en particular la cual fue hacer un estudio previo con el fin de Recopilar y analizar cotizaciones y referencias de precios del mercado identificando cada uno de los componentes de costos (mano de obra, insumos, transporte, etc., Validando que los precios sean acordes al mercado y normativa vigente.

Apoyar la estructuración del presupuesto oficial, garantizando coherencia con los estudios de mercado y los análisis de precios realizados.

se esta realizando un trabajo de apoyo con las diferentes facturas pagadas según la resolución que regula cada uno de los pagos realizados a las diferente entidades en las cuales se ejecutaron proyectos en vigencias de años anteriores , con la finalidad de tener la información organizada según los requerimientos de la secretaria de salud y tener una trazabilidad al momento de necesitar información referente a ese tipo de pagos, realizando un desglose por cada items que componen dicha entidad.

Organizar mesas de trabajo y seguimiento solicitadas por el supervisor

realizamos varias mesas de trabajo para poder delegar cada una de las actividades en las que se puede generar apoyo según nuestras obligaciones. se logro organizar y entregar la información para poder iniciar con el desarrollo de cada una de las tareas asignadas en este periodo de trabajo.

Final de las obligaciones contractuales.

Final de las actividades ejecutadas.

F6CA41E5-2707-4AED-B2CA-C82BFA4095C5

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: LEWIS DAVID GUEVARA SERRANO
C. C. : 1143358282



**FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP**
CODIGO: S-002
Versión: 2.01
Fecha:
05/01/2018

Dependencia:

SECRETARIA DE SALUD

Fecha:

20/3/2026

ACTO ADMINISTRATIVO**DATOS DEL CONTRATO**

Valor Contrato:	\$21,000,000.00	Valor a Pagar:	\$4,200,000.00
Número:	1248	Fec. Suscripción:	Ene 19 2026
N° CDP:	9	Fecha:	Ene 5 2026
N° RP:	1230	Fecha:	Ene 21 2026
Rubro Presupuestal:	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción - FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DE LAS		Período a pagar:
Requiere Informe:	SI	Entregó Informe:	SI
Suspensión No.:		En tiempo:	
Prorroga No.:		En tiempo:	

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BÓLIVAR.

FORMA DE PAGO:

El valor total estimado del contrato es la suma de VEINTIÚN MILLONES PESOS MCTE. (\$21.000.000); los cuales, serán cancelados por EL DEPARTAMENTO, en calidad de honorarios y será el único emolumento por los servicios prestados. EL DEPARTAMENTO realizará el pago del valor del contrato en cuotas parciales mensuales de CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$4.200.000), que se tramitarán mes vencido contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución dentro de los 5 días siguientes a la radicación de la cuenta de cobro o factura.

El contratista deberá presentar: informe de actividades, recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato y acreditar el cumplimiento de las obligaciones según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 sobre el pago de las obligaciones de seguridad social Integral (Salud, Pensión y ARL), además de ello el cargue de la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II y la aprobación de la misma por parte del supervisor.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	LEWIS DAVID GUEVARA SERRANO						
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.	Número:	1143358282	DV.
Dirección:	0						
Número de Teléfono:	0000000	FAX:		CEL:	3006678676		
Clase y número de cuenta:	Corriente:	Ahorros:	X	Número:	0	Banco:	N.A.
ASPECTOS TRIBUTARIOS	Marque con "X"	Persona Natural:	X	Persona Jurídica:		Regimen: N.A.	
		Gran Contribuyente:		Autoretenedor:			
		He verificado de esta información frente al RUT:					SI:
						NO:	

INFORME DEL SUPERVISOR**AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD**

El contratista presentó el informe correspondiente: SI: X NO: # de folios:

El informe cumple con lo estipulado en el contrato: SI Se remitió al Grupo de contratación o Talento Humano: SI Fecha: Mar 20 2026

Observaciones del interventor a las actividades ejecutadas: SE CUMPLIO CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:			
Aportes a Salud		Aportes a Pensión	
Valor pagado	\$218,900.00	Periodo	FEBRERO
Valor pagado	\$280,200.00	Periodo	FEBRERO
Comprobante de pago Número:	9500749452	Comprobante de pago Número:	9500749452
Fecha de pago:	Feb 19 2026	Fecha de pago:	Feb 19 2026
Aportes a ARL		NOTA:	
Valor pagado	\$9,200.00	Periodo	FEBRERO
SE CUMPLIO CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
Comprobante de pago Número:	9500749452		
Fecha de pago:	Feb 19 2026		
Persona Jurídica:		Anexa Certificación del Revisor Fiscal:	SI: <u> </u> NO: <u> </u>

SOLICITUD DE PAGO

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el contrato, que el contratista cumplió con los pagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejados con los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

APLICACION RETENCION

Manifiesto y declaro bajo gravedad de juramento que: Para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales bajo ciertas circunstancias, "Que NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un término superior a 90 días continuos o discontinuos".

Anexos: Copia de aporte de pensión SICopia de aporte de salud SICuenta de Cobro SI

FIRMA CONTRATISTA: F6CA41E5-2707-4AED-B2CA-C82BFA4095C5



NOMBRE CONTRATISTA: LEWIS DAVID GUEVARA SERRANO

C.C.: 1143358282

FIRMA SUPERVISOR: CC17F147-E343-432E-AFA1-2217BE094B2A

NOMBRE SUPERVISOR: LABIB DE JESUS PALIS MUNERA

CARGO: DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO





GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

ACTA DE LEGALIZACIÓN DE PERÍODOS

CODIGO: Safe 001
Versión: 2.01
Fecha:
02/01/2018

Dependencia:

SECRETARIA DE SALUD

En Turbaco, a los Veintiu (21) de Enero de 2026, se reunieron LEWIS DAVID GUEVARA SERRANO, identificado con CC No 1143358282, en su calidad de Contratista y LABIB DE JESUS PALIS MUNERA en su calidad de supervisor, con el fin de dar inicio al contrato N° 1248 de 2026.

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DEL CONTRATO	Número: 1248	Fec. Suscripción: Ene 19 2026	Fecha de iniciación: Ene 21 2026
	N° CDP: 9	Fecha: Ene 5 2026	Fecha de terminación: Jun 20 2026
	Rubro Presupuestal: Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	-FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DE LA	
	N° RP: 1230	Fecha: Ene 21 2026	Duración: Meses 5 Días 0
	Valor Contrato: Veintiu millones de pesos mcte(\$21,000,000.00)		

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR.
-----------------------------	---

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brindar apoyo profesional en la ejecución de hasta diez (10) procesos de apoyo en la etapa precontractual de la Secretaría de Salud Departamental, conforme a la normatividad vigente en contratación estatal. 2. Elaborar y/o apoyar la construcción de estudios del sector para los procesos precontractuales asignados, incluyendo análisis de oferta, demanda, antecedentes contractuales y condiciones del mercado. 3. Realizar el análisis de precios unitarios (APU) y estudios de costos para bienes y servicios requeridos por la Secretaría de Salud Departamental. 4. Apoyar la estructuración del presupuesto oficial, garantizando coherencia con los estudios de mercado y los análisis de precios realizados. 5. Analizar la viabilidad técnica y financiera de los procesos precontractuales, de acuerdo con las necesidades institucionales. 6. Realizar informes de seguimiento y evidencia presentados a su supervisor mes a mes 7. Organizar mesas de trabajo y seguimiento solicitadas por el supervisor 8. ?Las demás que sean inherentes al contrato
----------------------------------	---

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	LEWIS DAVID GUEVARA SERRANO
Identificación:	1143358282
Dirección:	0
Número de Teléfono:	0000000 CEL 3006678676
PERFIL DEL CONTRATISTA	UN (1) PROFESIONAL INGENIERO INDUSTRIAL CON EXPERIENCIA DE 2 AÑOS EN TEMAS REALCIONADOS

685C69B9-C1F4-42F9-B1B7-7EF4A4E4F0D5

EA654D12-5F99-4233-A79D-B179B15C9E71

FIRMA CONTRATISTA:

NOMBRE CONTRATISTA: LEWIS DAVID GUEVARA SERRANO

C.C.: 1143358282



FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: LABIB DE JESUS PALIS MUNERA

CARGO: DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que **GUEVARA SERRANO LEWIS DAVID** identificado con CC No **1143358282**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR. Nit 890.480.059-1	Fecha de inicio de cobertura: 01/01/2026 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 21/01/2026 Fecha fin de Contrato: 20/06/2026 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positiva.gov.co, para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 15 días del mes de febrero de 2026.

Cordialmente,

**GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.S**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143358282		GUEVARA SERRANO LEWIS DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ALTOS DE PLANPAREJO	TURBACO-BOLIVAR	6464930	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	114810226	9500749452	I	2026/03/19	2026/03/05	BANCOLOMBIA	0	\$508,300

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)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0
Ciudad: TURBACO Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0
1	CC	1143358282	GUEVARA LEWIS	231001	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS048	30	\$1,750,905	\$218,900	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$9,200	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143358282		GUEVARA SERRANO LEWIS DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ALTOS DE PLANPAREJO	TURBACO-BOLIVAR	6464930	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	114810226	9500749452	I	2026/03/19	2026/03/05	BANCOLOMBIA	0	\$508,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$508,300	\$0	\$0	\$508,300	



Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 932734697

El Banco AV Villas certifica que: **Lewis David Guevara Serrano**
identificado con el documento No. 1143358282, tiene en la oficina OE TURBACO (932) una Cuenta de Ahorros
- Cuenta Móvil No. 932734697 desde el 09 de mayo de 2025.

Fecha de expedición: 08/01/2026

¿Tienes preguntas? Contáctanos en la Línea Audiovillas

Bogotá: 444 1777

Medellín: 325 6000

Barranquilla: 330 4330

Cali: 885 9595

Bucaramanga: 630 2980

Resto del país: 01 8000 51 8000