E.S.E CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ				
MACROPROCESOS DE APOYO				
PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
SUBPROCESO DE CONTRATACIÓN				
FORMATO DE INFORME DE SUPERVISION PERSONA NATURAL				
Codigo: CT-F0124	Versión: V03-2025	Página: 1 de 1		

ALCALDÍA MUNICIPAL DE CUCUNUBÁ CUNDINAMARCA

INFORME DE SUPERVISION

Informe Parcial		Informe Final	X	Contrato No	141-2025

Periodo del Informe:	Del 07 de noviembre de 2025 al 30 de diciembre de 2025			
Fecha en la que se rinde el informe:	30 de diciembre de 2025			
1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO				
Contratista:	ELVER JOSE ROJAS BRAVO			
NIT / C.C.	C.C. 79.252.270 de Bogotá D.C			
Nombre del Supervisor	BLANCA ROCIO CASTELLANOS BAUTISTA			
Cargo	Gerente			
Objeto del Contrato o Convenio:	PROFESIONAL COMO MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA EN LA MODALIDAD DE JORNADA DE SALUD, EN EL CENTRO DE SALUD DE CUCUNUBA A EFECTOS DE EJECUTAR EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CVI-875-2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ , "MÉDICO EN TU TERRITORIO, CUIDANDO TU SALUD", Y MEJORAR EL ACCESO A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SALUD EN LOS TERRITORIOS DEL DEPARTAMENTO, PARA EL CENTRO DE SALUD DE CUCUNUBA – CUNDINAMARCA.			
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio	07 DE NOVIEMBRE DE 2025			
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	07	11	2025	
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	227	28	10	2025
Registro Presupuestal	405	07	11	2025
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$ 5,908,000			
Adición	$ 0			
Valor Total del Contrato	$ 5,908,000			
Plazo de Ejecución Inicial	HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2025			
Prorroga No. 01	N/A			
Plazo de Ejecución Final	N/A			
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	30	12	2025	
Suspensión (según aplique)	N/A			
Fecha De suspensión (si se llevó a cabo)	N/A			
Fecha De reinicio (si se llevó a cabo)	N/A			
Cesión / Terminación Anticipada	N/A			
Aseguradora	N/A			
Garantía de Cumplimiento	N/A			
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A			

2. DESCRIPCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

De conformidad con el objeto contractual, se evidencia que el contratista de acuerdo al informe de actividades presentado durante el periodo del 07 de NOVIEMBRE al 30 de DICIEMBRE 2025, realizó 4 jornadas de especialidad de pediatria en la E.S.E. CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ. .

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O

NUMERO DEL COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA	VALOR	
7,255	12/30/2025	$	5,908,000.00
		$	-
		$	-
		$	-

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISION)

EL CONTRATISTA CUMPLIO EL 100% DEL VALOR DEL CONTRATO POR VALOR DE $ 5.908.000

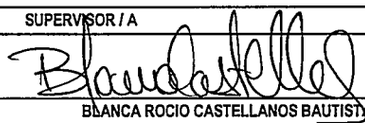
5. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACION (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACION)

N.A

6. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

No hay

SUPERVISOR / A

FIRMA	
NOMBRE	BLANCA ROCIO CASTELLANOS BAUTISTA
CARGO	Gerente

E.S.E CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ		
MACROPROCESOS DE APOYO		
PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA		
SUBPROCESO DE CONTRATACIÓN		
FORMATO DE RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS		
Codigo: CT-F509	Versión: V01-2025	Página: 1 de 1

ALCALDÍA MUNICIPAL DE CUCUNUBÁ CUNDINAMARCA

Informe Parcial	0	Informe Final	X

Periodo a certificar del informe	Del 07 de noviembre de 2025 al 30 de diciembre de 2025

El suscrito Supervisor / a certifica que toda la información relacionada a continuación se consultó directamente en los documentos del contrato los cuales se encuentran archivados en el expediente correspondiente. El cumplimiento a satisfacción de las obligaciones del contratista las certifica el supervisor del contrato, al igual que el cumplimiento frente al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes parafiscales, tal como lo establece la normatividad vigente. .

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	Día	Mes	Año	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día	Mes	Año	FECHA DE TERMINACIÓN (incluidas adiciones)	Día	Mes	Año
	30	12	2025		07	11	2025		30	12	2025

CONTRATO N°	PRINCIPAL	ADICIONAL	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
141	X		ELVER JOSE ROJAS BRAVO	C.C. 79.252.270 de Bogotá D.C
TELÉFONO FIJO	**NÚMERO CELULAR**		**DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA**	**CORREO ELECTRÓNICO**
N.A.	3015408498		Carrera 62 # 165B-88 Apto 502 Torre 1 Bogotá D.C.	elrobra22@hotmail.com

OBJETO	PROFESIONAL COMO MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA EN LA MODALIDAD DE JORNADA DE SALUD, EN EL CENTRO DE SALUD DE CUCUNUBA A EFECTOS DE EJECUTAR EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CVI-875-2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ , "MÉDICO EN TU TERRITORIO, CUIDANDO TU SALUD", Y MEJORAR EL ACCESO A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SALUD EN LOS TERRITORIOS DEL DEPARTAMENTO, PARA EL CENTRO DE SALUD DE CUCUNUBA – CUNDINAMARCA.
CLAUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	La ESE CENTRO DE SALUD DE CUCUNUBA, realizará pago por Jornada de Especialista, cuyo valor es UN MILLON CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE ($ 1.477.000,00) previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato de las actividades ejecutados en el periodo establecido; con presentación del informe cualitativo y cuantitativo de ejecución y previa verificación y certificación del SUPERVISOR, como único responsable de la Ejecución del Contrato. Valor que incluye retenciones, impuestos, tasas, contribuciones y descuentos de ley, y todo costo directo e indirecto que la ejecución contractual conlleve y la acreditación de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud-Pensión-Riesgos Laborales y la presentación de la respectiva factura y/o cuenta de cobro; de acuerdo con el Art. 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 2.2.1.1.1.7 del Decreto 1273 de 2018. PARÁGRAFO 1°. La certificación del Supervisor debe especificar el cumplimiento del objeto y el monto a cancelar. Discriminando resumen ejecutivo de los servicios prestados y reconocidos. El supervisor que no verifique el pago al sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales incurrirá en causal de mala conducta y estará sujeto a las sanciones establecidas en el Código Único Disciplinario (Ley 1952 de 2019), teniendo en cuenta los productos y entregas definidos en el CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CD-CVI-875-2025,CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CUCUNUBÁ y la acreditación de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud-Pensión-Riesgos Laborales y la presentación de la respectiva factura:

NUMERO DE RUBRO	245020911	NOMBRE DEL RUBRO	Medico en tu territorio conv. 875-2025

ENTIDAD BANCARIA	Banco DAVIVIENDA

CUENTA N°	Banco DAVIVIENDA 0570001970073589	AHORROS

AFECTACION PRESUPUESTAL	VALOR	NUMERO DE PAGOS	VALOR
VALOR REGISTRO PRESUPUESTAL	$ 5,908,000	PRIMERO	$ 5,908,000
		SEGUNDO	$ 0
		TERCERO	$ 0
		CUARTO	$ 0
		QUINTO	$ 0
		SEXTO	$ 0
		SEPTIMO	$ 0
		OCTAVO	$ 0
		NOVENO	$ 0
		DECIMO	$ 0
ADICION	$ 0	ONCEAVO	$ 0
		DOCEAVO	$ 0
		TOTAL DE PAGOS	$ 5,908,000
		SALDO POR EJECUTAR	$ 0
TOTAL	$ 5,908,000	VALOR TOTAL	$ 5,908,000
PORCENTAJE DE EJECUCION DEL CONTRATO			100%

CERTIFICADO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE R.P
28	10	2025	227

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE R.P
07	11	2025	405

CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL

DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA
24	11	2025	91654857
17	12	2025	92428742

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	SI	X
	NO	

PERIODO A CERTIFICAR	DEL			AL		
	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
	7	11	2025	30	12	2025

OBSERVACIONES (si se requiere)	

SUPERVISOR

NOMBRE:	BLANCA ROCIO CASTELLANOS BAUTISTA
CARGO:	GERENTE
FIRMA:	