

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-05-2026)

NOMBRES Y APELLIDOS:	IVAN STEVEN CARVAJAL LEON		CC:	1032508924	
CORREO ELECTRÓNICO:	Ivanleonbmx@gmail.com		TELÉFONO:	3208020802	
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 70 D 68 28 SUR		CIUDAD:	BOGOTA	
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	488440656145

DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° DEL CONTRATO:	PS 6621 2025	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO	\$ 3.293.600
FECHA DE INICIO CONTRATO	2025/10/01	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	2026/05/31
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/05/01 AL 2026/05/31		



IVAN STEVEN CARVAJAL LEON
PS_6621_2025_14A8B6

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

IVAN STEVEN CARVAJAL LEON

CC: 1032508924

CEL: 3208020802

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y

IVAN STEVEN CARVAJAL LEON

CON C.C N°

1.032.508.924

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TECNÓLOGO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. **PS 6621 2025** **FECHA INICIO CONTRATO** **2025/10/01**

VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ **3.293.600** **No. HORAS EJECUTADAS** **184**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: \$ **29.642.400** **VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:** \$ **3.293.600**

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS **OCHO (8) MESES**

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES: **CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO**

NOMBRE DEL SUPERVISOR: **DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE**

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	<p>1. Obligación 1 : Prestar sus servicios con calidad y oportunidad, para el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital según convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.</p> <p>1.1 Actividades desarrolladas: Se desarrollan visitas de inspección, vigilancia y control del perfil tecnológico en la localidad de Antonio Nariño.</p> <p>1.2 Productos (evidencias): Formatos físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.</p>
2	<p>2. Obligación 2: Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.</p> <p>2.1 Actividades desarrolladas: Las actividades desarrolladas se programan de acuerdo al censo establecido y direccionado por la Secretaría Distrital de Salud, alimentado de manera diaria y de acuerdo a los establecido por el lider de linea</p> <p>2.2 Productos (evidencias): Censo establecido y direccionado por Secretaria Distrital de Salud.</p>
3	<p>3. Obligacion 3 : Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la información y/o soportes que se solicite conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.</p> <p>3.1. Actividades desarrolladas: Se presentan las actas y formatos diligenciados correspondientes al mes.</p> <p>3.2. Productos (evidencias): Formatos físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.</p>
4	<p>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 habilitación y acreditación de servicios de salud.</p> <p>4.1. Actividades desarrolladas: Apoyo de actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad.</p> <p>4.2. Productos (evidencias): Formato físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.</p>
5	<p>5. Obligación 5: Cumplir con la meta, actividades y/o productos programados y asignados con la calidad del dato requerida (oportunidad, consistencia, exactitud) desde su perfil técnico y conforme a los anexos y lineamientos técnicos del proceso de la Vigilancia de la Salud ambientalVSA del convenio Interadministrativo PSPIC.</p> <p>5.1. Actividades desarrolladas: Apropiación conceptual de los lineamientos tecnicos enviados desde nivel central de la SDS y reinducciones direccionadas desde la linea de intervencion.</p> <p>5.2. Productos (evidencias): Acta en poder de la líder de la linea de calidad del agua y saneamiento básico de las localidades de Antonio Nariño y Candelaria.</p>
6	<p>6. Obligacion 6 : Desarrollar los procesos descritos en los lineamientos técnicos relacionados con la Vigilancia de la Salud ambientalVSA del convenio Interadministrativo PSPIC, según las competencias de la autoridad sanitaria verificando la normatividad sanitaria y garantizando la prevención y control de los diferentes factores de riesgo que puedan poner en peligro a la salud pública.</p> <p>6.1. Actividades desarrolladas: IVC a establecimientos Almacenes, establecimientos de venta de juguetes, bancos, parqueaderos, oficinas, salones de juego, casinos, iglesias, centros de culto, conventos, expendio de colchones y muebles y baños públicos.</p> <p>6.2. Productos (evidencias): IVC a establecimientos Almacenes, establecimientos de venta de juguetes, bancos, parqueaderos, oficinas, salones de juego, casinos, iglesias, centros de culto, conventos, expendio de colchones y muebles y baños públicos.</p>
7	<p>7. Obligación 7: Desarrollar procesos de asistencia técnica a los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y técnico, en función de los requerimientos de entornos y/p procesos transversales.</p> <p>7.1. Actividades desarrolladas: NO HUBO PARA EL PERIODO</p> <p>7.2. Productos (evidencias): NO HUBO PARA EL PERIODO</p>

8	8. Obligación 8: Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental. 8.1. Actividades desarrolladas: Se realiza preauditoria y alistamiento de los soportes entregados en el mes, soportes entregados de acuerdo a las políticas de gestión documental establecidas desde la Subred. 8.2. Productos (evidencias): Formato de preauditoria, formatos físicos de IVC en archivo central del área VSA y registro de los mismos en el aplicativo SIVIGILA DC para el mes certificado.
9	9. Obligación 9: Dar cumplimiento a las actividades de los procesos TRANSVERSALES del PSPIC, de acuerdo a su competencia: CANALIZACIONES, PAI, Educación para la Salud Pública, GESI, ACCVSYE, Notificación de EISP y Participación Social. 9.1. Actividades desarrolladas: NO HUBO PARA EL PERIODO 9.2. Productos (evidencias): NO HUBO PARA EL PERIODO
10	10. Obligación 10: El contratista se obliga a que las glosas que se generen por incumplimiento de las obligaciones contractuales y de acuerdo a los hallazgos que identifique el equipo de seguimiento y/o interventoría del FFDS_SDS al Convenio Interadministrativo PSPIC (conforme al anexo de CRITERIOS DE GLOSA), serán causal de inicio de apertura de procedimiento administrativo sancionatorio de incumplimiento contractual. 10.1. Actividades desarrolladas: Durante el mes no se recibió visita por parte de la SDS_FFD para realizar el proceso de auditoría del componente de VSA, sin embargo fue realizado el proceso de pre auditoria de la línea de intervencion garantizando asi la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORÍA. 10.2. Productos (evidencias): Durante el mes no se recibió visita por parte de la SDS_FFD para realizar el proceso de auditoría del componente de VSA, sin embargo fue realizado el proceso de pre auditoria de la línea de intervencion garantizando asi la calidad y oportunidad de los soportes de las actividades ejecutadas, PENDIENTE SEGUIMIENTO AUDITORÍA.
11	11. Obligación 11 : Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato. 11.1. Actividades desarrolladas: Actividades desarrolladas en el componente de vigilancia de la salud ambiental. 11.2. Productos (evidencias): Soportes entregados en el componente de vigilancia de la salud ambiental.

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 (2026-05-01) AL (2026-05-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N° 9504615865	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	FAMISANAR	2026/05/13	\$ 218.900
PENSIÓN:	PORVENIR	2026/05/13	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	SURA	2026/05/13	\$ 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 ningún caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación a eps, arl, pensión, 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



IVAN STEVEN CARVAJAL LEON

PS_6621_2025_14A8B6

IVAN STEVEN CARVAJAL LEON

CC: 1032508924

FIRMA DE QUIEN VALIDA



JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ

PS_6621_2025_14A8B6

JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ

SUPERVISOR ALTERNO

**FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS
OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO**



DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE

PS_6621_2025_14A8B6

DIANA ESPERANZA TOVAR RACHE

SUPERVISOR DEL CONTRATO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032508924		CARVAJAL LEON IVAN STEVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 70 D # 68-28 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3208020802	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	303966367	9504615865	I	2026/05/08	2026/05/13	BANCO DAVIVIENDA	5	\$579,200

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)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
1	CC	1032508924	CARVAJAL IVAN	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS017	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF24	30	\$1,750,905	\$35,100	14-11	30	\$1,750,905	\$42,700	30	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032508924		CARVAJAL LEON IVAN STEVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 70 D # 68-28 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3208020802	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	303966367	9504615865	I	2026/05/08	2026/05/13	BANCO DAVIVIENDA	5	\$579,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$1,100	\$0	\$281,300	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$1,100	\$0	\$281,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$200	\$0	\$42,900	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$200	\$0	\$42,900	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,100	\$200	\$0	\$35,300	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$35,100	\$200	\$0	\$35,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$800	\$0	\$219,700	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$218,900	\$800	\$0	\$219,700	
TOTAL				1	\$576,900	\$2,300	\$0	\$579,200	



Ivan Leon <ivanleonbmx@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada CUS 303966367

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: ivanleonbmx@gmail.com

12 de mayo de 2026 a las 22:40



¡Hola, ivan steven carvajal leon!

Estado de la Transacción:

Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 579.200

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave:
9504615865

Fecha de la transacción: 12/05/2026

CUS: 303966367

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten en cuenta estos tips de seguridad:



Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección <https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda> en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 1 [Información general](#)
- 2 [Condiciones](#)
- 3 [Bienes y servicios](#)
- 4 [Documentos del Proveedor](#)
- 5 [Documentos del contrato](#)
- 6 [Información presupuestal](#)
- 7 **Ejecución del Contrato**
- 8 [Modificaciones del Contrato](#)
- 9 [Incumplimientos](#)

Datos guardados

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	PS 6621 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	PS 6621 2025 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 6621 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	PS 6621 2025 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 6621 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	PS 6621 2025 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 6621 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	PS 6621 2025 CUENTA DE COBRO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

<input type="checkbox"/>	PS 6621 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	PS 6621 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6621 2025 24-3-2026.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR PS 6621 2025 24-3-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 6621 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	PS 6621 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 1 AL 19 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 6621 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	PS 6621 2025 CUENTA DE COBRO MARZO 20 AL 31 DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	PS 6621 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	PS 6621 2025 CUENTA DE COBRO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >