

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión	3
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		GUSTAVO ALEJANDRO CHIVATA ALDANA					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	80817201		
CORREO ELECTRONICO:	alejandro.chivata@gmail.com			CELULAR:	3112442789		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		PIC ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIA		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		1770102448			PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	6350			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1102	FECHA	2026-05-12 10:22:41.000	NÚMERO DE CRP	19210	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000

OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE		FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-05-01		2026-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$4,195,200			
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%			N/A		

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercute en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$48,244,800
VALOR EJECUTADO	\$37,756,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$4,195,200
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$10,488,000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	78%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
76474956	\$1,678,080	\$209,760	\$268,493	3	\$40,878	\$519,131

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1.- Garantizar que toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, Internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA	Se garantiza que la información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas en el presente mes, no se utilizó con propósitos distintos al cumplimiento del presente contrato y cumplen con lo requerido frente a la confidencialidad del dato.	Documentos, formatos y demás información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas se encuentran en custodia del entorno y/o proceso donde se desarrollaron las actividades del presente mes, cumpliendo con las obligaciones contractuales frente a la confidencialidad del dato.
2.- Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido en el anexo N° 6 "Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Se realizan acciones propias al perfil profesional, durante el mes para la estrategia "comunidades saludables vive la noche con bienestar y seguridad vial", cumpliendo con veracidad, calidad y pertinencia como lo establece el documento operativo.	Ficha Tecnica , Formato de sesion educativa, encuestas de Percepcion, propias del producto de "vive la noche con bienestar y seguridad vial.
3.- Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios.	Se asiste y participa de las jornadas programadas por la subred para el mes el día 15 y 27 de mayo.	Firma en el documento de asistencia, y/o acta según jornada a la cual se este programada.
4.- Desarrollar acciones de control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Se realizan acciones de control social, en cada una de las intervenciones a la comunidad y lideres a traves de mensajes claros oportunos y de autocuidado frente a la participación y movilizacion social por el derecho a la salud y temas de interes y bienestar comun.	Fichas Tecnicas, Formato de sesion educativa, encuestas de Percepcion, propias del producto de "vive la noche con bienestar y seguridad vial.
5.- Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se fortalece en cada una de las actividades a la comunidad o lideres a traves de mensajes claros y oportunos segun lineamiento de la estrategia "vive la noche con bienestar y seguridad vial"	Fichas Tecnicas, copias del producto "vive la noche con bienestar y seguridad vial.
6.- Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Se asistira y participara de las jornadas programadas por la secretaria de salud como de la subred.	Firma en el documento de asistencia, y/o acta según jornada a la cual se este programada.
7.- Realizar entrega y actualización del cronograma mensual de actividades, así como de los informes requeridos, productos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y o programación de cada una de las líneas de intervención.	Se realizo la entrega oportuna y con calidad en cada uno de los productos y/o soportes establecidos en los lineamientos, y se velara por la custodia de los mismos	Fichas Tecnicas, Formato de sesion educativa, encuestas de Percepcion, propias del producto de "vive la noche con bienestar y seguridad vial.
8.- Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se presentaran soportes, auditorias en las fechas establecidas por el lider de manera oportuna y con calidad.	Fichas Tecnicas, Formato de sesion educativa, encuestas de Percepcion, propias del producto de "vive la noche con bienestar y seguridad vial.
9.- Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se mantendra la imagen institucional antes y despues de cada accion realizada con el equipo de "vive la noche con bienestar y seguridad vial"	Se hara buen uso de elementos propios para el desarrollo de las acciones propias del producto "vive la noche con bienestar y seguridad vial".
10.- Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se portara de manera adecuada y permanente los elementos dados por la institucion, asi como se emplea el uso eficiente de insumos para el desarrollo de actividades propias dando asi cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Elementos dados por la subred con imagen institucional como carnet, chaqueta, maleta entre otros.
11.- Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se realiza entrega de informes de la estrategia "vive la noche con bienestar y seguridad vial" requeridos durante la ejecucion del convenio de manera oportuna y con calidad	Se realiza entrega de informe y/o requerimiento dado por el lider durante el mes

12.- Guardar completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de su CONTRATO	Se realiza y guarda completa confidencialidad sobre la información y documentos de la estrategia "vive la rumba con bienestar y seguridad vial".	Se realiza la custodia de documentos propios del producto "vive la noche con bienestar y seguridad vial". Como lo son: Fichas Técnicas, Formato de sesión educativa, encuestas de Percepción
13.- Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo.	Se realiza apoyo según requerimiento del supervisor y/o líder, relacionado con el objeto contractual.	Actas, Fichas Técnicas.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

GUSTAVO ALEJANDRO CHIVATA ALDANA

C.C 80.817.201 DE BOGOTA

La suma de (Cuatro millones Ciento Noventa y cinco mil Doscientos pesos m/cte.) (\$4.195,200), por concepto de servicios como (profesional en Educación física), en el entorno cuidador comunitario, durante el periodo del 1 al 31 de mayo 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6350-2025



GUSTAVO ALEJANDRO CHIVATA ALDANA

C.C 80.817.201 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 001770102448

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de mayo 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



(MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ)

Apoyo a la supervisión

Entorno cuidador comunitario

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

VER CONTRATO
Cancelar

Datos guardados

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Plan de Pagos

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Documentos de ejecución del contrato

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					

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
<input type="checkbox"/> OCTUBRE 6350-2025.pdf	OCTUBRE 6350-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> NOVIEMBRE 2350-2025.pdf	NOVIEMBRE 2350-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> NOVIEMBRE 2350-2025 EXT.pdf	NOVIEMBRE 2350-2025 EXT.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Diciembre 2350-2025 y Extras.pdf	Diciembre 2350-2025 y Extras.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Enero 2350-2025.pdf	Enero 2350-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Febrero 2350-2025.pdf	Febrero 2350-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO MARZO 2025- 6350-2025.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2025- 6350-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> FEBRERO 6350-2025 CORREGIDO.pdf	FEBRERO 6350-2025 CORREGIDO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> ABRIL- 6350-2025.pdf	ABRIL- 6350-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Cancelar
Borrar
Cargar nuevo

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80817201	GUSTAVO ALEJANDRO CHIVATA ALDANA		KR 103B 23 G 14	3112442789	alejandro.chivata@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76474956	11/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$1,750,905	\$555.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0		0		0	6	1.000	0	219.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	6	1.300	0	281.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor									
14-11	ARL SURA	890903790-5	42.700				42.700	6	200	42.900		427	42.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	10.600	6	100	10.700	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	6	0	0	0
ICBF				
0	6	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	219.900
PenSIón	1	280.200	281.500
Riesgos Laborales	1	42.700	42.900
CCF	1	10.600	10.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	552.400	555.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80817201	GUSTAVO ALEJANDRO CHIVATA ALDANA		KR 103B 23 G 14	3112442789	alejandro.chivata@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76474956	11/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$1,750,905	\$555.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES														
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Corriente	Salud	Extranjero	Colom. exarator	Exonente	ING	RET	TDE	TPE	TTP	UP	UPP	SEN	ISE	LMA	VAC	APP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 80817201	CHIVATA ALDANA GUSTAVO ALEJANDRO	59	0			N																230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700	CCF24	1.750.905	30	10.600	0	0	0	0	0

PAGADA