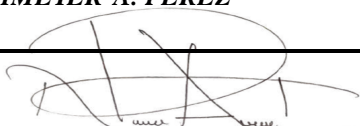


Versión: 20/AGOSTO/2.024

LISTA DE CHEQUEO CUENTA DE COBRO PERSONAS NATURALES Y/O PERSONAS JURÍDICAS							
NOMBRE CONTRATISTA						N° PAGO	
DOCUMENTOS	Convenciones	Tipo de Pago				Cumple	
		1er Pago nuevos	1er pago continuos	Parcial	Final	SI	NO
1. Original de la Factura o Cuenta de Cobro	(P.N.) Y (P.J.)	X	X	X	X		
2. Informe de Actividades en Formato Autorizado	(P.N.) Y (P.J.)	X	X	X	X		
3. Informe de Supervisión en Formato Autorizado	(P.N.) Y (P.J.)	X	X	X	X		
4. Certificado de afiliación a Salud, Pensión y ARL (Persona Natural)	(P.N.)	X	SOLO ARL				
5. Fotocopia del Pago EPS, PENSIÓN y ARL (Persona Natural- Mes vencido liquidado x el 40% del valor de los honorarios)	(P.N.)		X	X	X		
6. Fotocopia del Pago EPS, PENSIÓN y ARL (Persona Jurídica)	(P.J.)	X		X	X		
7. Copia de RP	(P.N.) Y (P.J.)	X	X	X	X		
8. Copia del contrato descargado de SECOP II y adiciones (Si Aplica)	(P.N.) Y (P.J.)	X	X				
9. Clausulado descargado de SECOP II	(P.N.) Y (P.J.)	X	X				
10. Pólizas (Para P.N.: Odontólogos, médicos y Personas Jurídicas)	(P.N.) Y (P.J.)	X	X				
11. Aprobación de Pólizas y Garantías Bancarias (Personas Jurídicas)	(P.J.)	X	X				
12. Registro único Tributario (RUT)	(P.N.)	X					
13. Registro único Tributario (RUT)	(P.J.)	X	X	X	X		
14. Certificación Bancaria – Certificación Encargo Fiduciario (Para Anticipo)	(P.N.) Y (P.J.)	X					
15. Certificado de aportes parafiscales por representante legal o revisor fiscal de la empresa con la documentación respectiva (Tarjeta profesional del contador, cédula y certificado de Junta Central de Contadores)	(P.J.)	X	X	X			
16. Acta de terminación	(P.N.)				x		
17. Acta de Liquidación del Contrato	(P.J.)				X		
Convenciones: Ordenes por Prestación de Servicios (P.N.) Contratos (Persona Jurídica) (P.J.)							
Nombre de quien Verifica	NIMEYER A. PEREZ			Fecha	23	12	2024
Firma de quien Verifica							
ORIGINAL							

NOTA IMPORTANTE: La presente lista de chequeo es la única avalada para ser adjuntada en su cuenta de cobro, de lo contrario es motivo para devolución de cuenta. Debe verificar que la documentación y su respectivo orden sea congruente con el especificado en este documento.

Cuenta de cobro No: 3
Santa Marta DTCH, DICIEMBRE de 2024

LA ESE ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND
NIT. 819.004.070-5

DEBE A:

PEDRO MANUEL GUERRERO PALLARES

CC. 1082926677 de Santa Marta/Magdalena

La suma de TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS COLOMBIANOS (\$3.800.000) M/CTE por concepto de prestar sus servicios como ingeniero de sistemas para la ejecución de las acciones que integran el plan de salud pública dirigidas a la población del distrito de Santa Marta en el marco del convenio interadministrativo PIC 2024, dentro del marco legal vigente generado en virtud del contrato de prestación de servicios Técnicos en Sistemas Informáticos N° PIC-109-2024 de fecha 16 de octubre de 2024, correspondiente a las labores ejecutadas en el periodo de DICIEMBRE del 2024.

Bajo la gravedad de juramento certifico que los ingresos percibidos en virtud del presente contrato de prestación de servicio se asemejan a renta de trabajo para efectos fiscales y sobre los mismos no se tomarán costos o deducciones asociados a dichas rentas.

Se firma en Santa Marta DTCH, en el mes de DICIEMBRE de 2024.



PEDRO MANUEL GUERRERO PALLARES
CC. 1082926677
Santa Marta/Magdalena

FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO

INFORMACIÓN GENERAL

N° Contrato y Fecha	PIC-109-2024 DEL 16 DE OCTUBRE DE 2024
Nombre del Contratista	PEDRO MANUEL GUERRERO PALLARES
N° de identificación	1082926677
Objeto del Contrato	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INGENIERO DE SISTEMAS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES QUE INTEGRAN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE SANTA MARTA EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PIC 2024
Valor total del Contrato	\$9.500.000
Valor de honorarios período	\$3.800.000
N° Pago / N° de informe:	3
N° CDP	2,807 DEL 16 DE OCTUBRE DE 2024
N° CRP	5,914 DEL 16 DE OCTUBRE DE 2024
Plazo del Contrato	75 DIAS
Fecha del Acta de Inicio	16 DE OCTUBRE DE 2024
Nombre y cargo del supervisor del contrato	SAMMY YESID SILVA POLO - Subgerente Asistencial

MODIFICACIONES CONTRACTUALES

N° de modificación	N/A
Tipo de modificación (adición – prórroga)	N/A
Valor adicionado	N/A
CDP de la adición	N/A
CRP de la adición	N/A
Tiempo prorrogado	N/A

POLIZA (SI APLICA)

N° de póliza	N/A
Nombre de la aseguradora	N/A
Fecha de la póliza	N/A
Acto Administrativo de Aprobación	N/A

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MES

ITEM	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO <i>(Deben ser coherentes con las actividades específicas del objeto del contrato)</i>
1.	Se Monitoriza la recolección, digitalización y consolidación de la información, diariamente de los equipos en zona dando cumplimiento a cada dimensión.
2.	Analizar y evaluar los resultados de las actividades enmarcadas en el cronograma de trabajo de diariamente y generar reporte.
3.	Se Retroalimentar a coordinación PIC sobre el cumplimiento del desarrollo de las actividades planteadas, solicitadas, avances y dificultades en cada dimensión del PIC.
4.	Presentar informe técnico sobre el desarrollo de las actividades.
5.	Asistí a las reuniones, capacitaciones, socializaciones entre otras que le sean encomendadas relacionadas con el objeto contractual.
6.	Se suministra la información requerida para realizar informes
7.	Se realizan ajustes y/o modificaciones al aplicativo.
8.	Se da apoyo al grupo PIC en la actividad organizada por la secretaria de salud en conmemoración de la lucha en contra del VIH

INFORMACION APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

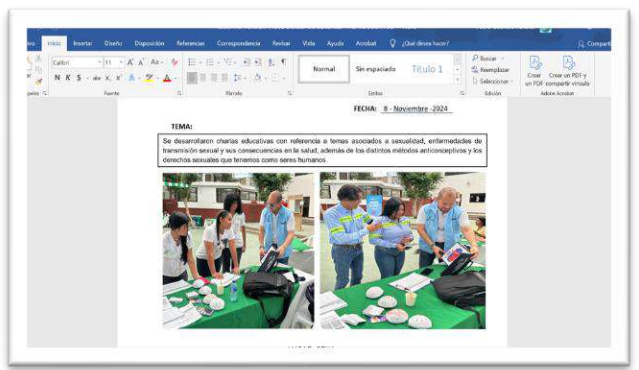
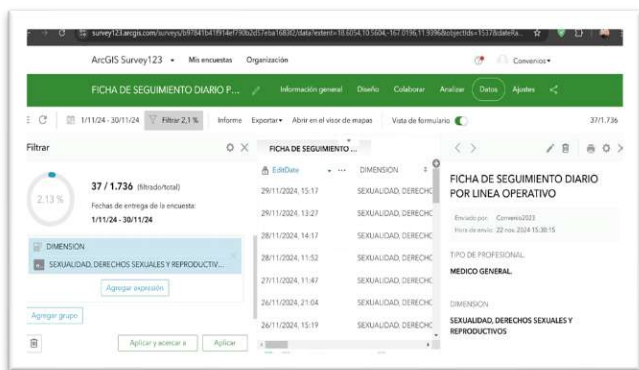
No DE PLANILLA	7949830920-7952198453 (DIC)		
Concepto del pago	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
Salud	SURAMERICANA	06/12/2024	\$ 175.000



Pensión	PORVENIR	06/12/2024	\$ 224.000
Riesgos laborales	AXXA COLPATRIA	06/12/2024	\$ 34.200

INFORMACION DEL CONTRATISTA

1. Que, a la fecha, he cumplido con las obligaciones establecidas en el contrato.
 2. Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato, sean descontados por la ESE
 3. Que lo correspondiente a pago por Seguridad Social, está debidamente pagado por el valor que exige la Ley, pago del cual anexo copia simple.
- Esta certificación se firma el mes de DICIEMBRE de 2024 en Santa Marta DTCH.

ANEXOS
(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)



NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	SAMMY YESID SILVA POLO - Subgerente Asistencial
FIRMA DEL SUPERVISOR	Firmado Digitalmente. la autenticidad del presente documento podrá ser validada en la página web https://firmaautenticaciondigital.and.gov.co/
FIRMA DE APOYO A LA SUPERVISIÓN (SI APLICA)	MARTHA AVENDAÑO PEREZ 
NOMBRE CONTRATISTA	PEDRO MANUEL GUERRERO PALLARES
N°. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	1082926677
FIRMA CONTRATISTA	

Asunto: PEDRO GUERRERO
Motivo: INFORME DE ACTIVIDADES
Fecha firma: 10/12/2024
Correo electrónico: sammysil80@gmail.com
Nombre de usuario: SAMMY YESID SILVA POLO
ID transacción: 9e90c45a-57b6-4da2-a7fe-656c6089e4d0



FORMATO CERTIFICADO DE SUPERVISOR			
A. INFORMACIÓN GENERAL			
Contrato N°	PIC-109-2024 DEL 16 DE OCTUBRE DE 2024		
Nombre del Contratista	PEDRO MANUEL GUERRERO PALLARES		
N° de identificación	1082926677		
Objeto del Contrato	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INGENIERO DE SISTEMAS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES QUE INTEGRAN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE SANTA MARTA EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PIC 2024		
Valor total del Contrato	\$9.500.000		
Valor de honorarios periodo	\$3.800.000		
N° Pago / N° de informe:	3		
N° CDP	2,807 DEL 16 DE OCTUBRE DE 2024		
N° CRP	5,914 DEL 16 DE OCTUBRE DE 2024		
Plazo del Contrato	75 DIAS		
Fecha del Acta de Inicio	16 DE OCTUBRE DE 2024		
N° de planilla de pago de Seguridad social	7949830920-7952198453 (DIC)		
Nombre y cargo del supervisor del contrato	SAMMY YESID SILVA POLO - Subgerente Asistencial		
B. MODIFICACIONES CONTRACTUALES			
N° de modificación	N/A		
Tipo de modificación (adición – prórroga)	N/A		
Valor adicionado	N/A		
CDP de la adición	N/A		
CRP de la adición	N/A		
Tiempo prorrogado	N/A		
C. POLIZAS			
N° de póliza	N/A		
Nombre de la aseguradora	N/A		
Fecha de la póliza	N/A		
Acto Administrativo de Aprobación	N/A		
ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO
1.	El contrato se encuentra debidamente legalizado	X	
2.	El Contratista cumplió con las actividades que se le asignaron para ejecutar en el periodo a cobrar	X	
3.	En la dependencia supervisora reposa el respectivo informe de actividades con previa certificación del cumplimiento	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	
Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente a los días del 1 al 14 del mes de DICIEMBRE de 2024			
La presente certificación se expide el mes de DICIEMBRE de 2024 en el D.T.C. e H. de Santa Marta			
FIRMA DEL SUPERVISOR	Firmado Digitalmente. la autenticidad del presente documento podrá ser validada en la página web https://firmaautenticaciondigital.and.gov.co/ Firma SAMMY YESID SILVA POLO - Subgerente Asistencial		

Asunto: PEDRO GUERRERO

Motivo: CERTIFICADO DE SUPERV.

Fecha firma: 10/12/2024

Correo electrónico: sammysil80@gmail.com

Nombre de usuario: SAMMY YESID SILVA POLO

ID transacción: b17e911e-d85e-4a42-a201-d0d554e53f19



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1004462945
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA VICTORIA LIZCANO SANCHEZ		
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA DEPARTAMENTO:	MAGDALENA	
DIRECCIÓN:	CALLE 29K3 #29B79	TELÉFONO:	2334512
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7948886736	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1105505555

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 208.000
SUBTOTAL:			1	\$ 208.000

SALUD

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 162.500
SUBTOTAL:			1	\$ 162.500

RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002183	14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1	\$ 31.700
SUBTOTAL:			1	\$ 31.700

VALOR SIN MORA:	\$ 402.200
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 402.200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1004462945
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA VICTORIA LIZCANO SANCHEZ		
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA DEPARTAMENTO:	MAGDALENA	
DIRECCIÓN:	CALLE 29K3 #29B79	TELÉFONO:	2334512
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7952175739	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1105662426

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

		TOTALES	
		COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 208.000
SUBTOTAL:			1	\$ 208.000

SALUD

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 162.500
SUBTOTAL:			1	\$ 162.500

RIESGOS PROFESIONALES

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002183	14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1	\$ 31.700
SUBTOTAL:			1	\$ 31.700

VALOR SIN MORA:	\$ 402.200
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 402.200

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 5,914

**ESE HOSPITAL ALEJANDRO PROSPERO REVEREND
NIT. 819004070**

El suscrito Jefe de la División de Presupuesto

CERTIFICA

Que en el Presupuesto General de Rentas y Gastos de ESE HOSPITAL ALEJANDRO PROSPERO REVEREND de la presente Vigencia Fiscal, se efectúa una reserva presupuestal a nombre de: GUERRERO PALLARES PEDRO MANUEL, NIT. 1082926677 - 1

Objeto: PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INGENIERO DE SISTEMAS PARA LA EJECUCION DE LAS ACCIONES QUE INTEGRAN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DIRIGIDAS A LA POBLACION DEL DISTRITO DE STA MTA EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PIC 2024. DURACION 75 DIAS

Dependencia: 37 - ADMINISTRACION CENTRAL

IMPUTACION PRESUPUESTAL

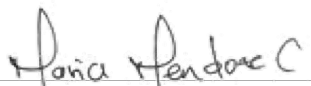
CODIGO	DESCRIPCION	VALOR
212020200807	Honorarios	9,500,000.00
Total Registro:		9,500,000.00

No. CDP: 2,807

Tipo de Contrato: PRESTACION DE SERVICIOS

Contrato No.: PIC-109

Expedida en MAGDALENA, SANTA MARTA DTCH, 16 de Octubre del año 2,024


JEFE DE PRESUPUESTO

**Anexo No. 2
CARTA DE COMPROMISO DE ACTIVIDADES**

PEDRO MANUEL GUERRERO PALLARES
CALLE 24 N° 28c-32 CONJ. CLAUDIA PATRICIA CS 2
3004725324
ing.pguerrero.p@gmail.com
09 de diciembre de 2024

ESE ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND

Estimado/a SAMMY YESID SILVA POLO,

Por medio de la presente, yo, PEDRO MANUEL GUERRERO PALLARES, identificado con CC. 1082926677 en mi calidad de contratista bajo el contrato número PIC-109 suscrito el día 16 de octubre de 2024, me comprometo formalmente a llevar a cabo las actividades estipuladas en el contrato durante el periodo comprendido del 01 de diciembre al 31 de diciembre del 2024. Este compromiso incluye el desarrollo de las siguientes actividades y entregables:

1. Monitorizaré la recolección, digitalización y consolidación de la información, diariamente de los equipos en zona dando cumplimiento a cada dimensión.
2. Analizaré y evaluaré los resultados de las actividades enmarcadas en el cronograma de trabajo de diariamente y generaré reporte.
3. Se Retroalimentará a coordinación PIC sobre el cumplimiento del desarrollo de las actividades planteadas, solicitadas, avances y dificultades en cada dimensión del PIC.
4. Asistiré a las reuniones, capacitaciones, socializaciones entre otras que le sean encomendadas relacionadas con el objeto contractual.
5. Se dará apoyo y cumpliré con las actividades solicitadas con respecto al objeto contractual.
6. Conforme a lo solicitado en la lista de chequeo se adjuntan los documentos correspondientes a mi cuenta de cobro del mes de Diciembre: Lista de chequeo, cuenta de cobro, informe de ejecución de actividades, Certificado del supervisor, anexos (Planilla de pago a seguridad social y RP), acta de finalización de contrato y carta de compromiso de actividades.

De igual manera, me comprometo a cumplir con los plazos y la calidad establecidos en el contrato y atendiendo cualquier solicitud de información adicional o ajuste en los tiempos y metodología de entrega que se consideren necesarios.

Se firma a los 09 días del mes de diciembre del 2024.

Atentamente,



PEDRO MANUEL GUERRERO PALLARES
CC. 1082926677

Visto Bueno

SAMMY YESID SILVA POLO
Supervisor del contrato No PIC-109 del 2024
Subgerente asistencial

ACTA DE FINALIZACION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. PIC-109-2024 DEL 16 DE OCTUBRE DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND Y PEDRO MANUEL GUERRERO PALLARES

N° CONTRATO	PIC-109-2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	16 DE OCTUBRE DE 2024
CONTRATISTA	PEDRO MANUEL GUERRERO PALLARES
C.C	1082926677
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INGENIERO DE SISTEMAS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES QUE INTEGRAN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE SANTA MARTA EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PIC 2024
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 9.500.000
VALOR ADICIONADO	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 9.500.000
VALOR PAGADO	\$ 5.700.000
VALOR POR PAGAR AL CONTRATISTA	\$ 3.800.000
VALOR NO EJECUTADO	N/A
VIGENCIA DEL CONTRATO	75 DIAS
PRORROGA	N/A
INICIO DEL CONTRATO	16 DE OCTUBRE DE 2024
TERMINACIÓN DEL CONTRATO	31 DE DICIEMBRE DE 2024
TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO	N/A

Entre los suscritos, de una parte: la **E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO REVEREND (E.S.E. ALPROREV)**, quien para efectos del presente documento y en virtud de la Resolución N°331 del 24 de septiembre de 2024, actúa por intermedio del Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, el Dr. JESUS ALBERTO AVENDAÑO PEREZ, el Supervisor del contrato, **SAMMY YESID SILVA POLO** por una parte; y, por la otra **PEDRO MANUEL GUERRERO PALLARES**, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1082926677, en calidad de **CONTRATISTA**, procedemos a **LIQUIDAR** y, en consecuencia, dar por finalizado, el **CONTRATO N° PIC-109- DE 2024**, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES:

Que el día **16 DE OCTUBRE**, las partes suscribieron el contrato de prestación de servicios, cuyo objeto consistió en prestar sus servicios como ingeniero de sistemas para la ejecución de las acciones que integran el plan de salud pública dirigidas a la población del distrito de santa marta en el marco del convenio interadministrativo PIC 2024

Que el valor del contrato fue pactado en la suma de Diez millones quinientos mil pesos (\$9.500.000) siendo ejecutado en su totalidad según el periodo pactado, esto es, **75 DIAS** calendario, contados a partir de la suscripción de la ejecución del contrato en secop II, previa expedición del registro presupuestal.

Que por medio de la resolución No. 331 Por la cual se delegan funciones en materia de contratación de la E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO REVEREND al jefe de la oficina jurídica, en el numeral 2 del resuelve "suscribir actas de terminación, liquidación bilateral de común acuerdo y unilateral de los contratos o convenios, así como las actas de cierre de dichos documentos con independencia de la fuente de financiación. Designar los integrantes de los equipos evaluadores o verificadores de los procesos de contratación".

Que las partes han acordado dar por finalizado el contrato arriba señalado en los términos siguientes:

ACUERDAN

CLÁUSULA PRIMERA: LIQUIDAR y, en consecuencia, dar por terminado el contrato de prestación de servicios **PIC-109-2024** de 2024 suscrito entre la **E.S.E. ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND** y el contratista, **PEDRO MANUEL GUERRERO PALLARES**, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1082926677 expedida en Santa Marta, tal como se detalla a continuación:

NÚMERO CDP	FECHA DE CDP	VALOR DEL CDP	NÚMERO RP	FECHA DE RP	VALOR DEL RP
2,807	11/10/2024	\$ 9.500.000	5,914	16/10/2024	\$ 9.500.000
ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO					
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:					\$ 9.500.000
VALOR ADICIONADO					N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:					\$ 9.500.000
VALOR EJECUTADO					\$ 9.500.000
VALOR EJECUTADO Y DESEMBOLSADO AL CONTRATISTA					\$ 5.700.000
VALOR NO EJECUTADO Y A LIBERAR A FAVOR DE LA ESE ALPROREV					\$ 0
VALOR EJECUTADO Y POR PAGAR AL CONTRATISTA					\$ 3.800.000

CLÁUSULA SEGUNDA. De existir valores no ejecutados y a liberar a favor de la E.S.E ALPROREV descrito en la cláusula primera, una vez suscrita la presente acta, se remita copia de la misma al Area Financiera y Contable, para lo de su competencia.

CLÁUSULA TERCERA: Se establece que el presente contrato presenta saldos adeudados a favor del contratista por la suma de **TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS (\$ 3.800.000) M/CTE.**

CLAUSULA CUARTA: Con la suscripción de la presente acta el Supervisor certifica que el contratista cumplió con sus obligaciones contractuales desde el 16 de OCTUBRE de 2024 hasta el 31 de DICIEMBRE de 2024

CLAUSULA QUINTA. El contratista declara que la entidad contratante ha cumplido con todas las obligaciones que le asisten en virtud de contrato suscrito, por lo cual, una vez entregado el valor descrito en la cláusula tercera, se declaran en PAZ y SALVO por todo concepto. Así mismo, este mantendrá indemne a la. E.S.E ALEJANDRO PROSPERO REVEREND de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que se deriven de sus actuaciones realizadas durante la ejecución del Contrato de Prestación de Servicio N° PIC-109-2024 DE 2024.

En señal de aceptación, se suscribe en la ciudad de santa Marta, el mes de DICIEMBRE de 2024.

Por la **E.S.E. ALPROREV,**

Por el **CONTRATISTA,**

JESUS ALBERTO AVENDAÑO PEREZ
Jefe oficina Asesora Jurídica
ESE ALPROREV



PEDRO MANUEL GUERRERO PALLARES
CC. 1082926667
Contratista

SAMMY YESID SILVA POLO
Supervisor
E.S.E. ALPROREV

	CARGO	FIRMA
Revisó	Contratista de apoyo Oficina Asesora Jurídica	
Las arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.		

Asunto: PEDRO GUERRERO
Motivo: ACTA DE FINALIZACION PEDRO
Fecha firma: 10/12/2024
Correo electrónico: sammysil80@gmail.com
Nombre de usuario: SAMMY YESID SILVA POLO
ID transacción: c890d125-10db-42db-908e-a3f2b4b5c125

