Flandes, 15 de Diciembre de 2025

SEÑOR(A):
YEIMY SUGEY ORTIZ SAENZ
SECRETARÍA DE SALUD

ASUNTO: Entrega Documentos Originales de la Cuenta N° 11

Se envía todos los documentos para su respectivo trámite para el archivo de la documentación del Contratista JUAN FELIPE BERNAL PATIÑO Contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN N° 087 del 18 de Febrero de 2025 SECRETARÍA DE SALUD

1	Acta de inicio (Primera cuenta)	
2	CDP (Primera cuenta)	
3	RP (Primera cuenta)	
4	Clausulado (Primera cuenta)	
5	Formato de Supervisión	
6	Formato de Actividades	
7	Recibo de pago de la seguridad social	
8	Planilla de seguridad social pagada y discriminada	
9	Formato de Exoneración	
10	Documento Equivalente a la factura (Para personas no obligadas a facturar electrónicamente)	
11	Factura Electrónica (Si está obligado)	
12	RUT (Primera cuenta para persona natural) La Persona jurídica deberá presentarla cada vez que radique cuenta de cobro.	
13	Certificación bancaria	
14	Pantallazo del plan de pagos en el SECOP II – Estado "Aceptada"	
15	OTROS	
	Total folios	

Cordialmente,

Juan Felipe Bernal P.

JUAN FELIPE BERNAL PATIÑO
CC: 1070620376
TELÉFONO: 3046373111

ALCALDÍA DE
FLANDES

INFORME DE SUPERVISION No. 11					
GRADO DE RESPONSABILIDAD					
Mediante la suscripción de la presente acta, el supervisor asume plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.					
Fecha:	**15**	**de**	**Diciembre**	**De**	**2025**

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION			
CONTRACTUAL NUMERO:	**087**	**18/02/2025**	
OBJETO DEL CONTRATO:	***CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD***		
FECHA INICIACION: (Según acta de iniciación)	**18/02/2025**	**FECHA DE TERMINACIÓN:**	**30/12/2025**
Valor inicial:	**$ 22.500.000,00**	**Saldo Actual**	$ 1.083.333,00
Modificaciones: Adiciones / Reducciones	**$ 3.583.333,00**	**Menos este pago**	$ 1.083.333,00
Valor Total:	**$ 26.083.333,00**	**Nuevo saldo**	$ 00
CDP CONTRATO	**2025000203**	**RP CONTRATO**	**2025000184**
CDP ADICION CONTRATO	**2025001038**	**RP ADICION CONTRATO**	**2025001306**

Plazo de Ejecución				Prórrogas				Suspensiones			
9	**Meses**	**0**	**Días**	**1**	**Meses**	**13**	**Días**	**-**	**Meses**	**-**	**Días**

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA			
CONTRATISTA:	**JUAN FELIPE BERNAL PATIÑO**		**C.C. 1070620376**
PERIODO A CERTIFICAR:	**18/12/2025 AL 30/12/2025**	**Documento equivalente a la factura y fecha: Cta Cobro y/o Factura No. 11**	**15/12/2025**
NÚMERO PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL	**1077552943**	**MES:** AÑO: 2025	**DICIEMBRE**
Honorarios y prestación de servicios personales de la presente cuenta			$ 2.500.000
Base de cotización Planilla 1 (calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales)			$ 1.920.000
Base de cotización Planilla 2 (calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales)			

Salud 12,5%	**$ 240.000**	**EPS**	**SANITAS**
Pensión 16%	**$ 307.200**	**FONDO DE PENSIONES**	**PORVENIR**
Riesgos laborales	**$ 10.100**	**ARL**	**POSITIVA**
Fondo de Solidaridad Pensional	**$ 0**	**FONDO DE PENSIONES**	**N/A**

CERTIFICACION Y AUTORIZACION

El suscrito **CERTIFICA** que **EL CONTRATISTA** en mención ha cumplido durante el presente período, con el objeto, obligaciones, pago de la Seguridad Social y compromisos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo. Anexa Informe detallado de ejecución de actividades.

Por lo anterior, se autoriza el pago correspondiente, conforme a lo estipulado en la cláusula sexta "forma de pago".

YEIMY SUGEY ORTIZ SAENZ
Supervisor CPS No. 087-2025

INFORME DE ACTIVIDADES No. 11	
PERIODO DE EJECUCIÓN: Del 18 de Diciembre al 30 de Diciembre del 2025	
CONTRATO NO. 087 del 18 de Febrero de 2025	
ID DEL CONTRATO EN SECOP II: CO1.PCCNTR.7519498	
DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JUAN FELIPE BERNAL PATIÑO
No. DE IDENTIFICACIÓN	1.070.620.376
DIRECCIÓN	Conjunto Residencial Orquidea Real Etapa 4 Casa 32
TELEFONO/CELULAR	3046373111
EPS	SANITAS
FONDO DE PENSIONES	PORVENIR
ARL	POSITIVA
CUENTA BANCARIA	65931932840
TIPO DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BANCOLOMBIA
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD
PLAZO DE EJECUCIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y/O SUSPENSIONES)	DIEZ (10) MESES Y TRECE (13) DÍAS
VALOR TOTAL DEL CONTRATO (INCLUYENDO ADICIONES)	VEINTISEIS MILLONES OCHENTA Y TRES MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($26.083.333)
FECHA ACTA DE INICIO	18/02/2025
PRÓRROGAS - SI APLICA (No. DE DÍAS/MESES)	UN (1) MES Y TRECE (13) DÍAS
ADICIONES - SI APLICA (VALOR ADICIONADO)	TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($3.583.333)
SUSPENSIONES - SI APLICA (FECHA Y No. DE DÍAS/MESES)	-
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	30 de Diciembre de 2025
Juan Felipe Bernal P. **JUAN FELIPE BERNAL PATIÑO** Contratista	
OBLIGACIÓN No. 1: Apoyar a la Secretaria de Salud en las labores de Convocatoria y logística de las reuniones con los actores comunitarios para garantizar la participación ciudadana, según requerimientos del supervisor.	

Descripción de las actividades adelantadas: Apoyaré a la Secretaría de Salud en las labores de **convocatoria, coordinación y logística** de las reuniones, mesas de trabajo y espacios de articulación con los diferentes actores comunitarios, con el propósito de **promover y garantizar la participación ciudadana activa, informada y efectiva**. Para ello, realizaré la planeación previa de las actividades, la elaboración y envío de invitaciones, la coordinación de agendas, y la gestión de los espacios físicos o virtuales requeridos, así como el apoyo operativo necesario antes, durante y después de cada encuentro. Igualmente, acompañaré el desarrollo de las reuniones, apoyaré el registro de asistencia, la sistematización de la información, la elaboración de actas y el seguimiento a los compromisos adquiridos, dando estricto cumplimiento a los **lineamientos, orientaciones y requerimientos establecidos por el supervisor del contrato**.
OBLIGACIÓN No. 2: Apoyo en la proyección y tramite de toda la documentación e información que permita fortalecer la participación y dinamización de la comunidad en la participación social en salud.
Descripción de las actividades adelantadas: Brindaré apoyo en la **proyección, elaboración y trámite** de toda la documentación, actos administrativos, informes y demás información requerida, orientada a **fortalecer la participación social en salud**, así como a **dinamizar y promover la vinculación activa de la comunidad** en los diferentes espacios de participación ciudadana. Para tal efecto, recopilaré, organizaré y actualizaré la información necesaria, apoyaré la gestión documental y realizaré el seguimiento a los trámites correspondientes, asegurando el cumplimiento de los lineamientos institucionales y contribuyendo al fortalecimiento de los procesos de participación social en salud.
OBLIGACIÓN No. 3: Apoyo en la recolección de información pertinente que sea requerida dentro de las reuniones celebradas con las veedurlas ciudadanas en salud con presencia en el Municipio
Descripción de las actividades adelantadas: Apoyaré la **recolección, consolidación y organización de la información pertinente** que sea requerida en el marco de las reuniones celebradas con las **veedurías ciudadanas en salud con presencia en el municipio**, garantizando la obtención de datos claros, completos y oportunos. Para ello, realizaré el levantamiento de información durante y después de los encuentros, apoyaré la elaboración de registros, actas e informes, y aseguraré la sistematización y entrega de la información conforme a los requerimientos institucionales, contribuyendo al fortalecimiento de los procesos de control social y participación ciudadana en salud.
OBLIGACIÓN No 4: Asistir y apoyar logísticamente las diferentes reuniones y espacios convocados por los actores del SGSSS (IPS - EAPB - Alcaldía - SST) en el marco de la participación social y comunitaria en salud
Descripción de las actividades adelantadas: Asistiré y brindaré **apoyo logístico integral** en las diferentes reuniones, mesas de trabajo y espacios de articulación que sean convocados por los actores del **Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)**, tales como **IPS, EAPB, Alcaldía Municipal y el área de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)**, en el marco de la participación social y comunitaria en salud. Para ello, apoyaré la coordinación previa, la organización de los recursos necesarios, el acompañamiento durante el desarrollo de los encuentros y las actividades posteriores, contribuyendo al adecuado desarrollo de las jornadas y al fortalecimiento de los procesos de participación, articulación interinstitucional y gestión comunitaria en salud.
OBLIGACIÓN No. 5: Entregar la cuenta de cobro dentro de los cinco dias hábiles siguientes al vencimiento de la misma, conforme a la forma de pago estipulada, con los respectivos soportes, resaltando que las mismas no deben ser acumuladas
Descripción de las actividades adelantadas: Se realizo la radicación de la cuenta de cobro, de acuerdo a lo informado por la supervisora.

OBLIGACIÓN No. 6:
Realizar las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean de la competencia y naturaleza del objeto contractual.

Realizaré las **demás actividades que me sean asignadas por el supervisor del contrato**, siempre que estas correspondan a la **competencia, idoneidad y naturaleza del objeto contractual**, garantizando su ejecución de manera oportuna, responsable y conforme a los lineamientos, directrices y necesidades institucionales.

Flandes, Tolima 15 de Diciembre de 2025.

Señores
Tesorería General
Alcaldía de Flandes

Asunto: Declaración juramentada para efectos de la retención en la fuente

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en la declaración de renta del año gravable 2025, para la actividad o servicio de:

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

NO tomaré costos o deducciones.

La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6. y parágrafo 4 del 1.2.4.1.17 del Decreto Único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tienen el tratamiento tributario de pagos laborales.

De igual forma manifiesto que por el año gravable 2025:

NO pertenezco al Régimen Simple

Firma del Prestador Contribuyente,

Juan felipe Bernal P.

JUAN FELIPE BERNAL PATIÑO
C.C. 1.070.620.376 de Girardot

Flandes, Tolima 15 de Diciembre de 2025.

Señores
Tesorería General
Alcaldía de Flandes

Asunto: Declaración juramentada para efectos de la retención en la fuente

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en la declaración de renta del año gravable 2025, para la actividad o servicio de:

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

NO tomaré costos o deducciones.

La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6. y parágrafo 4 del 1.2.4.1.17 del Decreto Único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tienen el tratamiento tributario de pagos laborales.

De igual forma manifiesto que por el año gravable 2025:

NO pertenezco al Régimen Simple

Firma del Prestador Contribuyente,

Juan Felipe Bernal P.

JUAN FELIPE BERNAL PATIÑO
C.C. 1.070.620.376 de Girardot

Flandes, Tolima 15 de Diciembre de 2025.

Señores
Tesorería General
Alcaldía de Flandes

Asunto: Declaración juramentada para efectos de la retención en la fuente

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en la declaración de renta del año gravable 2025, para la actividad o servicio de:

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

NO tomaré costos o deducciones.

La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6. y parágrafo 4 del 1.2.4.1.17 del Decreto Único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tienen el tratamiento tributario de pagos laborales.

De igual forma manifiesto que por el año gravable 2025:

NO pertenezco al Régimen Simple

Firma del Prestador Contribuyente,

Juan Felipe Bernal P.

JUAN FELIPE BERNAL PATIÑO
C.C. 1.070.620.376 de Girardot

ALCALDÍA DE FLANDES

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA Para Personas Naturales No Comerciantes o Régimen Simplificado Decreto 522 de 2003, Artículo 3°	NUMERO	FECHA		
		D	M	A
	11	15/12/2025		

INFORMACIÓN DE LA PERSONA NATURAL (Vendedor)		Contrato de servicios profesionales y/o apoyo a la gestión	087 - 2025
Nombre	JUAN FELIPE BERNAL PATIÑO		
No. Identificación	1.070.620.376 de Girardot		
Teléfono	3046373111	Correo Electrónico	junfelipeb@gmail.com
Dirección	Conjunto Residencial Orquidea Real Etapa 4 Casa 32	Ciudad	Flandes
Pago	11 de 11	Periodo a pagar	Del 18 de Diciembre al 30 Diciembre de 2025

CONCEPTO	*VALOR*
CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD	$ 1.083.333,00

De acuerdo con lo estipulado en el Parágrafo 1º del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, en mi calidad de contratista, manifiesto, bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, presentados a esta entidad contratante, corresponden a ingresos provenientes del contrato.

Entidad financiera:	*BANCOLOMBIA*
Tipo de Cuenta:	*AHORROS*
No. Cuenta Bancaria:	*65931932840*

Juan felipe Bernal P

Firma del Contratista

Certificación Bancaria

Viernes, 21 de febrero de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que JUAN FELIPE BERNAL PATINO identificado(a) con CC 1070620376, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura áaaa-mm-dd	Estado	Saldo

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-18, 09:10:42 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1077552943

Periodo Cotización: diciembre de 2025 | Periodo Servicio: diciembre de 2025 | Referencia pago 8823084791

PAGADA 12/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN FELIPE BERNAL PATINO		
Documento	CC1070620376	Dirección	COND. LA MARAVILLA MZ GUAYACAN CS 11
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3115871789
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1070620376	JUAN FELIPE BERNAL PATIÑO	59	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,920,000	$307,200	(EPS005) EPS SANITAS	$1,920,000	$240,000	0.522	$1,920,000	$10,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$557,300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades,licencias,saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1,920,000	$1,920,000	$1,920,000	$0	$307,200	$240,000	$10,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$557,300	$0	$557,300

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

ALCALDÍA DE
FLANDES

ACTA FINAL DE CUMPLIMIENTO
(ACTA No. 01)

En calidad de supervisor CERTIFICO que el contratista CUMPLIO a satisfacción con el objeto contractual en las condiciones y plazos establecidos; así mismo que cumplió durante el plazo de ejecución con el pago de los aportes de seguridad social Integral y parafiscales.

CONTRATO No. y FECHA:	**NO. 087 DEL 18 DE FEBRERO DE 2025**
CONTRATISTA:	**JUAN FELIPE BERNAL PATIÑO C.C. 1070620376**
SECRETARIA Y/O DIRECCION EJECUTORA:	**SECRETARIA DE SALUD**
OBJETO DEL CONTRATO:	***CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD***
VALOR DEL CONTRATO:	**VEINTIDOS QUINIENTOS MIL PESOS ($22.500.000) M/CTE**
PLAZO:	**NUEVE (9) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO**
ADICIONES- SI APLICA (VALOR ADICIONADO)	**TRES MILLONES QUINIENTO OCHENTA Y TRES MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE ($3.583.333)**
PRORROGAS-SI APLICA (No. DE DIAS/MESES)	**1 MES Y 13 DÍAS**
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:	**DIEZ (10) MESES Y TRECE (13) DÍAS, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO**

Que los servicios objeto del contrato fueron ejecutados dentro del plazo antes descrito y fueron recibidas a satisfacción por parte del supervisor, según consta en los Informes de Supervisión No. 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 y 11

El balance financiero es el siguiente:

Concepto	**Valor**
Valor Inicial del Contrato	**$22.500.000**
Valor Adición	**$3.583.333**
Valor Total del Contrato y Adición	**$26.083.333**
Valor ejecutado y recibido por el Contratista	**$22.500.000**
Valor ejecutado y no pagado a Favor del Contratista	**$3.583.333**
Saldo no ejecutado a favor de la Alcaldía y pendiente por liberar.	**$0**

Que el contratista aportó los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Teniendo en cuenta lo anterior, procedo dar por terminado el contrato referido, si a ello hubiera lugar.

En todo caso los contratos de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo de Gestión no será obligatoria la liquidación según **Artículo 60 de la Ley 80 de 1993. Artículo 217 del Decreto Ley 019 de 2012.**

Dado en el Municipio de Flandes – Tolima, en el mes de diciembre de 2025.

YEIMI SUGEY ORTIZ SAENZ
SECRETARIA DE SALUD

Proyectó: Juan Felipe Bernal

ALCALDÍA DE
FLANDES

Manifestación De Compromiso De Ejecución Contractual

(Conforme a la Ley 80 de 1993, Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes)

Yo, Juan Felipe Bernal Patiño, mayor de edad, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1070620376, en calidad de contratista vinculado mediante el Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No. 087, suscrito con el Municipio de Flandes Tolima, manifiesto de manera libre, consciente y voluntaria lo siguiente:

1. Que, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 5 de la **Ley 80 de 1993** y demás normas que regulan la contratación estatal, me comprometo a **radicar oportunamente la documentación requerida** para el adecuado trámite y cierre del contrato, conforme a los procedimientos establecidos por la entidad contratante.

2. Que continuaré prestando mis servicios **hasta la fecha de finalización pactada en el contrato,** cumpliendo con las obligaciones contractuales a mi cargo, en concordancia con los principios de responsabilidad, transparencia y economía establecidos en la **Ley 80 de 1993, así como los demás principios que rigen la materia, establecidos en las demás normas concordantes.**

3. Que, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, me obligo a efectuar el pago completo, oportuno y continuo de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, en sus componentes de salud, pensión y riesgos laborales, durante la totalidad del período de ejecución del contrato de referencia, sin interrupciones ni omisiones, esto es, en especial, **el pago del mes de diciembre en el mismo mes para la presentación de la cuenta correspondiente.**

4. Que, en caso de incumplimiento de este compromiso por causas atribuibles a mi conducta, **me obligo a reintegrar a la entidad contratante el valor proporcional correspondiente a los días que efectivamente no se preste el servicio**, sin perjuicio de las demás acciones legales, sancionatorias o contractuales a que haya lugar, conforme al régimen de responsabilidad previsto en la normativa vigente y de acuerdo a lo previsto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.

Los informes aportados a la SUPERVISORA, evidencian las actividades realizadas entre el **1 y el 30 de diciembre de 2025**.

Los informes radicados anticipadamente, así como los correspondientes al periodo restante, deberán presentarse con todos sus soportes a través de la plataforma **SECOP II y al supervisor por medio de un LINK**, más tardar el 31 de diciembre de 2025, so pena de incurrir en causal de incumplimiento contractual. El supervisor designado será el responsable de velar por el cumplimiento integro y oportuno de esta obligación.

En constancia de lo anterior, firmo la presente manifestación del mes de diciembre de 2025.

Firma Contratista: Juan Felipe Bernal P.
Nombre completo: Juan Felipe Bernal

Firma Supervisor: Yeimy Sepulveda Sepulveda
Nombre completo: Yeimy Sepulveda Sepulveda