EMSERPUPA E.S.P	INFORME DE SUPERVISIÓN	Página 1 de 3

DATOS GENERALES

Contrato | X | Convenio | |

MODALIDAD DE CONTRATACION	CONTRATACION DIRECTA
N° DE PROCESO DE SELECCIÓN	CPS-004-2026
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
OFICINA QUE GENERA LA NECESIDAD (RESPONSABLE DE LA SUPERVISION DEL ESTUDIO PREVIO)	GERENCIA
NÚMERO DEL CONTRATO / CONVENIO	004-2026
FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRAT / CONVENIO	26 DE ENERO DE 2026
OBJETO DEL CONTRATO / CONVENIO	"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA APOYAR A LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE PAILITAS,CESAR- EMSERPUPA E.S.P. EN LOS PROCESOS CONTABLES ELABORACION Y PRESENTACION DE INFORMES ANTE LOS ORGANISMOS DE CONTROL Y PREPARAR INFORMACION MENSUAL EXOGENA
CONTRATISTA	YEISON ANGARITA ALVAREZ
CEDULA	1.066.082.510
REPRESENTANTE LEGAL	N.A
IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL	N.A
VALOR DEL CONTRATO	QUINCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($15.500.000).
FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS	El valor del presente contrato se fija en la suma de QUINCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($15.500.000). Dicha suma de dinero se cancelará en pagos mensuales por valor de TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 3.000.000). Dicha suma de dinero se cancelara de la siguiente manera: 3 cuotas mensuales vencidas por valor de TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($3.000.000)c/u y 1 cuota por valor de QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($500.000) . El contratista para el pago deberá presentar a paz y salvo los pagos al sistema de seguridad social integral (SALUD, PENSION,ARL) pagaderos a la fecha de terminación del contrato, previa legalización de la respectiva cuentas de cobro según el régimen tributario al que pertenezca, certificación de cumplimiento y recibido a satisfacción del objeto y obligaciones expedida por el/ la supervisor/ a. en todo caso el pago debe estar precedido de la respectiva certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por parte del supervisor y verificación por parte del mismo del cumplimiento de los pagos al sistema de seguridad social integral (SALUD, PENSION, ARL) y PARAFISCALES cuando a ellos haya lugar conforme a los porcentajes que exige la ley de conformidad con los artículos 50 y 23 de las leyes 789 de 2002 y 1150 de 2007
Plazo del contrato	CINCO(5) MESES Y CINCO (5) DIAS

Supervisor	Nombre	JORGE ALBERTO MORENO LEMUS
	FECHA DE DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN	26 de Enero de 2026
Interventor	Nombre	N.A
	FECHA DE DESIGNACIÓN DE LA SUPERVISION	N.A

EMSERPUPA E.S.P

EMSERPUPA E.S.P	**INFORME DE SUPERVISIÓN**	Página 2 de 3

DATOS FINANCIEROS

Certificado (s) de Disponibilidad Presupuestal – CDP					
N°	00028	Valor (ES)	$15.500.000	Fecha (s)	14 de Enero de 2026

Registro (s) presupuestal (es) – RP					
N°	00028	Valor (ES)	$15.500.000	Fecha (S)	26 de Enero de 2026
RUBRO (S) PRESUPUESTALE (ES) AFECTADO (S)			2.1.2.02.02.008.01 "Honorarios Profesionales"		

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

TIPO DE APORTE	PLANILLA N°	VALOR APORTE	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE
SALUD	**6001274139**	223.100	ENERO
PENSION	**6001274139**	285.600	ENERO
ARL	**6001274139**	43.600	ENERO

Que, de acuerdo al presente contrato, el pago se establece por mensualidades vencidas, previa presentación del informe de gestión adelantada.

Que el contrato presento el informe correspondiente a los periodos del **26 DE ENERO AL 25 DE FEBRERO DE 2026, relacionado** en todas las actividades adelantadas bajo la dirección de la supervisión y verificada su veracidad según el objeto contractual.

EMSERPUPA E.S.P

EMSERPUPA E.S.P	**INFORME DE SUPERVISIÓN**	Página 3 de 3

El suscrito supervisor certifica el cumplimiento de las obligaciones del contratista

Si	x	Se da visto bueno para realizar el pago de la suma de **TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($3.000.000)**, Por concepto de **"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA APOYAR A LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE PAILITAS-CESAR, EMSERPUPA E.S.P. EN LOS PROCESOS CONTABLES ELABORACION Y PRESENTACION DE INFORMES ANTE LOS ORGANISMOS DE CONTROL Y PREPARAR INFORMACION MENSUAL EXOGENA"** periodo del 26 de enero al 25 de febrero de 2.026.
NO		Se recomienda a la administración tomar las siguientes acciones: _____

CERTIFICO que en el cumplimiento de interventor y/o supervisor, recibí, revise y aprobé personalmente los documentos que aportó el contratista y que fueron la base de los datos que suministro en este informe por medio del cual autorizo realizar el pago del valor antes expresado; así mismo dejo constancia que el contratista realizo los pagos por los valores correspondientes a los impuestos y publicaciones requeridos para la legalización del contrato y que he verificado que el contratista ha cumplido con el pago de los aportes a seguridad social y que existe una correcta relación entre las sumas canceladas con las que fueron cotizadas por el contratista, además que el valor cotizado corresponda al porcentaje y sobre la base señalada por las normas vigentes sobre la materia.

FIRMA DEL SUPERVISOR **Vo. Bo. DEL SUPERVISOR**

Nombre	**JORGE ALBERTO MORENO LEMUS**
Identificación	1.066.086.065 DE PAILITAS
Dirección	Gerencia
Teléfono	3126208541
E-mail	aaemserpupa@gmail.com
Fecha	06 DE MARZO DE 2026.