Yo, **ANDREA MAYERLIN CANCHALA BASTIDAS**, en mi calidad de supervisor designado por la Representante legal del Centro de Salud Funes ESE, me permito presentar informe parcial de supervisión correspondiente al acuerdo de voluntades en los siguientes términos:

1. ASPECTOS GENERALES

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	**No. 2025000969-417**
CONTRATANTE	**CENTRO DE SALUD FUNES ESE** NIT 900.128.655-1 ADRIANA BRAVO MORENO 51.939.655 de Bogotá D.C.
CONTRATISTA	**DAVILA GUERRERO JUAN CARLOS** **SERVICIOS Y SUMINISTROS D&B** CARRERA 19 25 04 BR ALAMEDA 3154819745 serviciosysuministrosdb@gmail.com
VALOR	**TREINTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS DIECISES MDA/MCTE ($31.637.616)**
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO SUMINISTRO DE TRANSPORTE
DURACIÓN	Tres (03) meses
FECHA DE INICIO	03 DE OCTUBRE 2025
FECHA DE TERMINACION	31 DE DICIEMBRE 2025
FORMA DE PAGO	El centro De Salud Funes ESE, pagará al contratista, la suma convenida como se detalla a continuación:

Item	Fecha	Valor	Requisito
1	03 NOVIEMBRE 2025	**$10.545.872**	Pago de seguridad social integral
2	01 DE DICIEMBRE	**$10.545.872**	Pago de seguridad social integral
3	31 DE DICIEMBRE	**$10.545.872**	Pago de seguridad social integral

SUPERVISOR	**ANDREA MAYERLIN CANCHALA BASTIDAS** SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

2. ELEMENTOS DE ORDEN TÉCNICO

Las obligaciones ejecutadas con ocasión del contrato fueron las siguientes:

No.	Actividades- Obligaciones del Contrato	Presenta	Actividades ejecutadas citadas en el Informe del contratista
1. 1.	Prestar el servicio de transporte en forma oportuna en los términos estipulados en el objeto contractual.	100%	El contratista prestó el servicio de transporte de manera oportuna, cumpliendo con los términos establecidos en el objeto contractual y atendiendo los cronogramas definidos por la entidad.
2. 2.	Garantizar durante la vigencia del presente contrato 2 vehículos tipo camioneta doble cabina con cuatro puertas y platón trasero, 4x2 o 4x4 de transporte de personal y carga liviana, motor Diesel o gasolina, mínimo 2.4 L o equivalente, cilindraje no inferior a 2200, caja de cambios manual o automática, mínimo cinco velocidades hacia delante, capacidad total cinco pasajeros (incluido el conductor) capacidad de carga mínimo 800 kg, SOAT vigente, tecno mecánica y emisiones vigentes,	100%	Garantizó durante la ejecución contractual la disponibilidad de dos vehículos tipo camioneta doble cabina, los cuales cumplieron con las especificaciones técnicas exigidas, incluyendo condiciones mecánicas, capacidad, documentación y vigencias legales requeridas.
3. 3.	Poner a disposición del servicio vehículos automotores con todos los documentos y seguros establecidos por la ley para la prestación del servicio de transporte de personal que se requiera para la operatividad de los equipos básicos en salud de acuerdo a los cronogramas establecidos.	100%	Puso a disposición los vehículos automotores con la totalidad de documentos y seguros exigidos por la normatividad vigente, asegurando la adecuada operatividad del transporte del personal de los equipos básicos en salud conforme a los cronogramas establecidos.
4. 4.	Realizar el traslado del recurso humano cuando se realicen brigadas de salud en los territorios micro territorios según lo estipulado es las actividades programadas dentro de la operativización de los equipos básicos de salud.	100%	Realizó el traslado del recurso humano en las jornadas y brigadas de salud desarrolladas en los territorios y microterritorios, conforme a la programación definida dentro de la operativización de los equipos básicos en salud.
5. 5.	Realizar el recorrido dado por la ESE en los trayectos, así como de recorrer el interior del	100%	Ejecutó los recorridos asignados por la ESE, incluyendo desplazamientos en los diferentes trayectos urbanos

	municipio para hacer las visitas domiciliarias estipuladas.		del municipio, facilitando el cumplimiento de las visitas domiciliarias programadas.
6.	Presentar ante el contratante las respectivas pólizas, SOAT y Revisión Tecnicomecánica de los vehículos con los cuales se cumplirá el objeto contractual, y así dejar indemne a la E.S.E.		Presentó oportunamente las pólizas, SOAT y revisiones tecnicomecánicas vigentes de los vehículos utilizados en la ejecución del contrato, garantizando la cobertura legal y dejando indemne a la E.S.E.
7.	Guardar absoluta reserva del transporte que realice.		Mantuvo absoluta reserva respecto a la información y actividades relacionadas con el transporte realizado, actuando con responsabilidad y confidencialidad.
8.	EL CONTRATISTA se obliga a cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, parafiscales (Cajas de compensación familiar, SENA e ICBF); el incumplimiento de esta obligación será causado para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora; lo anterior de conformidad con lo establecido en la Ley 828 de 2.003.		Cumplió con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y aportes parafiscales, acreditando los pagos correspondientes durante la ejecución del contrato.
9.	Garantizar la seguridad del personal desde que se retira de la ESE, durante su recorrido y al regresar el sitio de donde los vehículos salen en programación.		Garantizó la seguridad del personal transportado desde su salida de la ESE, durante los recorridos y hasta su retorno al punto de origen, procurando condiciones adecuadas de movilidad.
10.	Revisar exhaustivamente el vehículo, antes de cada salida los vehículos para el normal recorrido durante la jornada.		Realizó revisiones previas a cada salida de los vehículos, verificando su estado general para asegurar un normal desarrollo de las jornadas programadas.
11.	Diligenciar los formatos a los que haya lugar para el cumplimiento del objeto contractual.		Diligenció los formatos requeridos para el cumplimiento del objeto contractual, dejando evidencia documental de las actividades ejecutadas.

12.	Atender recomendación en caso de mejorar la prestación del servicio.		Atendió las recomendaciones formuladas por la supervisión y la entidad, orientadas a mejorar la prestación del servicio.
13.	Cumplir con las demás obligaciones que contribuyan a garantizar el cabal cumplimiento y ejecución del presente contrato.		Cumplió con las demás obligaciones necesarias para garantizar el cabal cumplimiento y adecuada ejecución del contrato.
14.	Suscribir las actas que se generen dentro de la ejecución contractual.		Suscribió las actas generadas en el marco de la ejecución contractual, dejando constancia formal de las actuaciones desarrolladas.
15.	Presentar informes de los recorridos de manera mensual.		Presentó informes mensuales detallando los recorridos realizados, adjuntando los respectivos soportes como evidencia del servicio prestado.
16.	El CONTRATISTA deberá estar afiliado(a) al Sistema de Seguridad Social y cumplir con lo preceptuado en la Resolución 467 de 2025, razón por la cual deberá pagar por su cuenta y oportunamente lo concerniente a salud, pensiones y riesgos como trabajador(a) independiente (no como beneficiario(a) ni como dependiente) durante toda la ejecución del contrato o según acuerdo previo y anexo al presente deberá dicha suma ser descontada por el área Administrativa y Financiera de la ESE, al momento de realizar el pago correspondiente a los honorarios percibidos por sus servicios prestados, según lo preceptuado por la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales - UGPP.		Se mantuvo afiliado al Sistema de Seguridad Social durante la ejecución del contrato y cumplió con los aportes correspondientes como trabajador independiente, conforme a la normatividad vigente.
17.	Tanto el talento humano como los vehículos que transportan al personal, según sea el caso, deberán estar adecuadamente identificados con el logotipo del		Garantizó que los vehículos utilizados en la prestación del servicio estuvieran debidamente identificados con los logotipos e insignias exigidas, remitiendo la

	Ministerio de Salud y Protección Social el cual será suministrado por el área responsable del seguimiento de esta cartera ministerial. Así mismo, deberán portar la insignia de la Misión Médica de acuerdo a lo estipulado en la Resolución 4481 de 2012. En todo caso la entidad receptora de los recursos deberá remitir la respectiva evidencia del cumplimiento de esta obligación, a través de medio fotográfico o fílmico.		evidencia correspondiente mediante soportes fotográficos.

3. ELEMENTOS DE ORDEN JURÍDICO

Acreditación seguridad social para pago actual

TIPO DE APORTE	PLANILLA NO.	FECHA DE PAGO	PERIODO COTIZADO
Tipo I	91266956	2025/12/02	2025-11

4. ELEMENTOS DE ORDEN FINANCIERO

Los pagos efectuados corresponden a la ejecución del contrato, como se detalla a continuación

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$31.637.616
VALOR A PAGAR INFORME 1	$10.545.872
SALDO POR EJECUTAR (Valor total del contrato – el valor a pagar)	$0

Descripción de Pagos del contrato

DETALLE	DEBE	HABER	SALDO
VALOR DEL CONTRATO	$31.637.616		
VALOR PAGADO OCTUBRE		$10.545.872	$21.091.744
VALOR PAGADO NOVIEMBRE		$10.545.872	$10.545.872
VALOR A PAGAR DICIEMBRE		$10.545.872	$0

5. OBSERVACIONES

DESCRIPCIÓN DE OBSERVACIONES AL CONTRATO:
NINGUNA

En constancia se expide en el Municipio de Funes (Nariño), a los (30) días del mes de diciembre del año dos mil veinticinco (2025).

Cordialmente,

ANDREA MAYERLIN CANCHALA BASTIDAS
SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACIONES

Fecha creación reporte: 2025-11-05, 06:43:44 PM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Número Planilla:** 81507582

Nro Planilla Corregida: 81151760 **Periodo Cotización:** octubre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 05/11/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

Nit: N899999239

Administradora: ICBF

BIENESTAR FAMILIAR

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN CALROS DAVILA GUERRERO				
Documento	CC12753602	**Dirección**	CR 19 #25 - 04		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3022026242		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	2
Ciudad	PASTO	**Departamento**	NARIÑO		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DETALLE DE LOS AFILIADOS

Datos del Afiliado							Novedades									Parafiscales					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	Ext. no obligado	Residente Exterior	Código Depto y Municipio	ING	RET	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	Salario Básico	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Cotización	Código Caja Compesación Familiar (CCF)
CC 1087006997	EDISON ANDRES ENRIQUEZ MIRAMAG	01	00			52.287	X		A								$ 1.423.500	28	0.0	$ 0	$ 0	CCF35
CC 1087006997	EDISON ANDRES ENRIQUEZ MIRAMAG	01	00			52.287	X		C								$ 1.423.500	28	0.03	$ 1.328.600	$ 39.900	CCF35
CC 98073695	WILFRED RIVERA PASCUAZA	01	00			52.287	X		A								$ 1.423.500	28	0.0	$ 0	$ 0	CCF35
CC 98073695	WILFRED RIVERA PASCUAZA	01	00			52.287	X		C								$ 1.423.500	28	0.03	$ 1.328.600	$ 39.900	CCF35

III. TOTAL AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

Sumatoria IBC	Valor Aportes Netos	Intereses Mora	Total Pagado
$ 2.657.200	$ 79.800	$ 100	$ 79.900

Enlace Operativo, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

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

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-10-16, 06:48:55 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 81151760

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 16/10/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN CALROS DAVILA GUERRERO		
Documento	CC12753602	**Dirección**	CR 19 #25 - 04
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3022026242
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PASTO	**Departamento**	NARINO
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	2	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del 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 APF	Días EPS	Días ARP	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 1087006997	EDISON ANDRES ENRIQUEZ MIRAMAG	01	00	X																0	28	28	28	28	(230301) PORVENIR	$ 1.328.600	$ 212.600	(ESSC18) EMSSANAR EPS	$ 1.328.600	$ 53.200	2.436	$ 1.328.600	$ 32.400	(CCF35) COMFAMILIAR NARIÑO	$ 1.328.600	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 351.400
CC 98073695	WILFRED RIVERA PASCUAZA	01	00	X																0	28	28	28	28	(230301) PORVENIR	$ 1.328.600	$ 212.600	(ESSC18) EMSSANAR EPS	$ 1.328.600	$ 53.200	2.436	$ 1.328.600	$ 32.400	(CCF35) COMFAMILIAR NARIÑO	$ 1.328.600	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 351.400

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
$ 2.657.200	$ 2.657.200	$ 2.657.200	$ 2.657.200	$ 425.200	$ 106.400	$ 64.800	$ 106.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 702.800	$ 0	$ 702.800

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

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

EXPERTOS en PILA