LISTA DE CHEQUEO CUENTA DE COBRO PERSONAS NATURALES Y/O PERSONAS JURÍDICAS

E.S.E ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND SANTA MARTA D.T.C.H. — ALCALDÍA DE SANTA MARTA Distrito Turístico, Cultural e Histórico

Vigilado Supersalud

Código: F-A-PAG-003 | Versión: 004/ 08/04/2025 | Fecha de creación: 22/ABRIL/2024

NOMBRE CONTRATISTA	RICARDO MORAN	Nº PAGO	4

DOCUMENTOS	Tipo de Pago					Cumple	
	Convenciones	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	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. Certificado de inducción - reinducción	(P.N.)	X					
17. Acta de terminación	(P.N.)				X		
18. 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 ANDRES PEREZ	Fecha	DD	MM	AA
Firma de quien Verifica					