

|                                                                                   |                                  |                                                         |                            |                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------|------------------|
|  | <b>ALCALDÍA DE MOCOA</b>         |                                                         | <b>CÓDIGO</b>              | FT-GEF-CNT-002   |
|                                                                                   | <b>PROCESO<br/>MICRO PROCESO</b> | Gestión Financiera<br>Contabilidad                      | <b>VERSIÓN<br/>FECHA</b>   | 01<br>10/02/2026 |
|                                                                                   | <b>FORMATO</b>                   | Acta de Cumplimiento Mensual<br>Prestación de Servicios | <b>TIPO DE<br/>PROCESO</b> | APOYO            |

**ACTA DE CUMPLIMIENTO MENSUAL No. 04**  
**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. CD-154 DE 2026**  
**JOSE LUIS QUIROZ GONZALEZ**

|                              |            |                    |   |    |   |                |   |              |  |
|------------------------------|------------|--------------------|---|----|---|----------------|---|--------------|--|
| <b>FECHA DE PRESENTACIÓN</b> | 03/06/2026 | <b>INFORME No.</b> | 4 | de | 6 | <b>PARCIAL</b> | X | <b>FINAL</b> |  |
|------------------------------|------------|--------------------|---|----|---|----------------|---|--------------|--|

**DATOS DEL CONTRATO**

|                                    |                                                                                                                                                                                                                     |                             |            |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------|
| <b>CONTRATANTE</b>                 | Municipio De Mocoa Putumayo<br>Rep. Legal <b>CARLOS HUGO PIEDRAHITA PEREZ</b>                                                                                                                                       |                             |            |
| <b>NIT</b>                         | 800.102.891-6                                                                                                                                                                                                       |                             |            |
| <b>CONTRATISTA</b>                 | José Luis Quiroz González                                                                                                                                                                                           | <b>C.C. No.</b>             | 18.195.248 |
| <b>OBJETO</b>                      | Prestación de servicios profesionales en salud, para apoyar las acciones del programa vida saludable y condiciones no transmisibles, de la secretaria de salud, en el municipio de Mocoa, departamento del putumayo |                             |            |
| <b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>    | Diecinueve millones treinta mil pesos mda/cte. \$ 19.030.000                                                                                                                                                        |                             |            |
| <b>PLAZO DEL CONTRATO</b>          | <b>FECHA DE INICIO</b>                                                                                                                                                                                              | <b>FECHA DE VENCIMIENTO</b> |            |
| Cinco (5) meses y quince (15) días | 2 febrero de 2026                                                                                                                                                                                                   | 16 de julio de 2026         |            |
| <b>PERIODO EJECUTADO</b>           | <b>DESDE</b>                                                                                                                                                                                                        | <b>HASTA</b>                |            |
|                                    | 1 de mayo de 2026                                                                                                                                                                                                   | 31 de mayo de 2026          |            |

En San Miguel de Ágreda de Mocoa el día **3 del mes de junio de 2026**, el suscrito a saber **ALEXANDRA BENAVIDES GONZALEZ. secretaria de salud municipal**, Supervisor del contrato, expide el presente documento, con el fin de certificar el cumplimiento del periodo comprendido entre **el 1 de mayo al 31 de mayo de 2026** del contrato de prestación de servicios **No. CD-154 DE 2026, JOSÉ LUIS QUIROZ GONZÁLEZ.**

Se certifica que el contratista ha cumplido con las obligaciones estipuladas en la cláusula segunda del clausulado del contrato, según informe de actividades del periodo de la referencia, el cual reposara en el Sistema Electrónico de Contratación Pública - Secop II. Así mismo certifico que la contratista cumplió conforme a los requisitos de Ley con los aportes a seguridad social, a las entidades a los que están obligados a aportar. Se anexa Comprobantes de pago del periodo ejecutado.

| <b>SUSPENSIONES O ADICIONES DEL CONTRATO</b> |                   |                   |                   |
|----------------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| <b>PRORROGAS</b>                             | <b>PRORROGA 1</b> | <b>PRORROGA 2</b> | <b>PRORROGA 3</b> |
|                                              | \$ 0,00           | \$ 0,00           | \$ 0,00           |
| <b>ADICIONES</b>                             | <b>ADICIÓN 1</b>  | <b>ADICIÓN 2</b>  | <b>ADICIÓN 3</b>  |
|                                              | \$ 0,00           | \$ 0,00           | \$ 0,00           |
| <b>SUSPENSIONES</b>                          | <b>FECHA</b>      | <b>REINICIO</b>   | <b>FECHA</b>      |
|                                              |                   |                   |                   |

|                                                                                   |                          |                                                         |                    |                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------|------------------|
|  | ALCALDÍA DE MOCOA        |                                                         | CÓDIGO             | FT-GEF-CNT-002   |
|                                                                                   | PROCESO<br>MICRO PROCESO | Gestión Financiera<br>Contabilidad                      | VERSIÓN<br>FECHA   | 01<br>10/02/2026 |
|                                                                                   | FORMATO                  | Acta de Cumplimiento Mensual<br>Prestación de Servicios | TIPO DE<br>PROCESO | APOYO            |

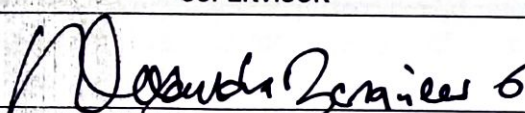
| ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO                                            |               |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO                                                | \$ 19.030.000 |
| VALOR ADICIONAL                                                           | \$ 0.00       |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO                                                  | \$ 19.030.000 |
| VALOR TRAMITADO                                                           | \$10.264.667  |
| VALOR A GIRAR - ACTA DE CUMPLIMIENTO NO. 04 (DEL 1/05/2026 AL 31/05/2026) | \$ 3.460.000  |
| SALDO PENDIENTE POR TRAMITAR                                              | \$ 5.303.333  |
| SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO                                               | \$ 0.00       |

#### ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

| DATOS DE PLANILLA |               |                 |
|-------------------|---------------|-----------------|
| No. PLANILLA      | FECHA DE PAGO | PERIODO DE PAGO |
| 9503686881        | 2026/05/25    | MAYO            |

| APORTES A | ENTIDAD RECAUDADORA | VALOR PAGADO |
|-----------|---------------------|--------------|
| PENSION   | COLPENSIONES        | \$280,200    |
| SALUD     | NUEVA EPS           | \$218,900    |
| ARL       | POSITIVA            | \$9,200      |

|                       |                                                                                                               |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DOCUMENTO<br>SOPORTES | 1) Cuenta de cobro<br>2) Informe de actividades del periodo con sus anexos<br>3) Planilla de seguridad social |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| SUPERVISOR                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>ALEXANDRA BENAVIDES GONZALEZ<br>SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL |

|          |                             |                              |                               |
|----------|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Elaboró: | Sulaidy Juajibioy Benavides | T.A. en Aseguramiento        | Secretaria de salud municipal |
| Revisó:  | Jhon Jairo Nathy Portilla   | P.A Gestión en salud publica | Secretaria de salud municipal |

