

 CARMEN EMILIA OSPINA Secretaría de Salud y Bienestar	FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO				
PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO: GCR-S1-F1	VIGENCIA: 05/05/2026	V2	PÁGINA: 1 DE 1	

1. Clase y Datos del Contrato

Tipo de contrato	ARRENDAMIENTO					Nro.	165		Fecha:	03	02	2026
Nombre de Proveedor o Contratista:	HITECH SERVICES S.A.S.					NIT	X	C.C.	No.	900.141.465-0		
Nombre de Representante Legal:	OSCAR JAVIER PULIDO CARDENAS					C.C.	X	No.	79.869.396			
Dirección:	Autopista Norte # 106 - 71 Oficina 510 Bogotá					Correo Electronico	admin@micentinela.com			Teléfonos	3173635470	

2. Sistema automatico de pagos (SAP)

Cuenta Bancaria	462100123308		Banco	DAVIVIENDA		Ahorros	X	Corriente
-----------------	--------------	--	-------	------------	--	---------	---	-----------

3. Información Tributaria

Responsable de IVA	X	Autorretenedor de Renta	Contribuyente de Renta	Código actividad ICA del RIT	6201
Gran Contribuyente		Prima el factor material	Prima el factor intelectual	Régimen Tributario especial de renta. Art. 19 E.T. y Art. 14 Dec. 4400 de 2004	
Retefuente Honorarios	Tabla Art. 383 ETN		Retención 10% u 11%	Régimen Simple de Tributación SIMPLE Art. 905 del ETN	

4. Esta Obligado a Facturar Electronicamente

SI	X	NO	
----	---	----	--

N° de Factura y/o Consecutivo	FE 4826	N° de Entrada a Almacén	N/A
-------------------------------	---------	-------------------------	-----

5. Información del Compromiso

Objeto :
CONTRATAR EL SERVICIO DE ARRENDAMIENTO DE MONITOREO EN TIEMPO REAL DE DOCE (12) SENSORES TRIPLE ZONA (HUMEDAD, TEMPERATURA DE EQUIPO Y DE ÁREA) PARA EQUIPOS DE ALMACENAMIENTO DE VACUNAS LAS 24 HORAS DEL DÍA DE LAS SEDES DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.

Plazo:
 El término de duración del contrato será de CUATRO (4) MESES, previa legalización del contrato y suscripción del acta de inicio con el supervisor del mismo.

Forma de Pago:
 El valor del presente contrato es por la suma de SIETE MILLONES DOSCIENTOS DIECISEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CYE (\$7.216.656), pagaderos en mensualidades de UN MILLON OCHOCIENTOS CUATRO MIL CIENTO SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$1.804.164).

Fecha de Inicio	03	02	2026
Fecha de Terminación	02	06	2026

Inf. Presupuestal	CDP	RP	Recurso y/o fuente	Nombre del Recurso y/o fuente
Cto. Inicial	128	165	1	RECURSOS PROPIOS
Adicional				

6. Clase de Pago

Unico Pago		Pago No.	03	Total de pagos:	04
Pago Parcial		Fecha de presentacion:	7/05/2026		

Periodo: De

Fecha	03	04	2026
-------	----	----	------

 A:

Fecha	02	05	2026
-------	----	----	------

 Pago Final

--	--

Valor Inicial del contrato:	7.216.656
Valor Adición:	-
Valor Total del contrato:	7.216.656

Cuenta 1	Cuenta 2	Cuenta 3	Cuenta 4	Cuenta 5	Cuenta 6
\$ 1.804.164	\$ 1.804.164	\$ 1.804.164			
Cuenta 7	Cuenta 8	Cuenta 9	Cuenta 10	Cuenta 11	Cuenta 12

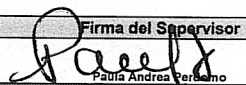
Total Ejecutado:	5.412.492
Valor a Cobrar en el Periodo:	1.804.164
Saldo por ejecutar:	1.804.164

7. Pago de Seguridad Social

Número de Planillas de Seguridad Social	Seguridad Social			Parafiscales				
	Pago Pensión	Pago Salud	Pago ARL	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MIN EDU
Periodos Pagados								
	Anexo Certificado de pago de aporte SGSSs y Parafiscales							si X

8. Autorización Radicación del pago

Declaración: 1. Con su firma el Supervisor y/o Interventor y el contratista Certifican que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el contrato y que la información contenida en este formato es verdadera, que la cuenta cumple con los compromisos adquiridos en el contrato y todos los requisitos de ley (incluidos los aportes al sistema general de seguridad social y publicidad en el SECOP. 2. Igualmente dan fe de estar a paz y salvo en todos los tributos y obligaciones adquiridas con el Municipio de Neiva. Por tal motivo se autoriza la radicación de este Formato para el inicio del proceso de Pago.

Firma del Contratista	Firma del Interventor(si aplica)	Firma del Supervisor
 Oscar Javier Pulido		 Paula Andrea Perdomo

9. Firmas por parte de Revisor de Contratación y Contabilidad

Visto bueno (contratación) Revisor de Cuenta	Visto bueno Contabilidad (Firma, nombre y fecha)



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO
INFORME DE SUPERVISIÓN DE
CONTRATO



PROCESO:
GESTION DE CONTRATACION

CODIGO: GCR-S1-F42

VIGENCIA: 05/04/2026

V2

PÁGINA 1 de 4

TIPO DE INFORME:	Parcial: X	Final: ____	No.: 03	Fecha: 07/05/2026		
PERIODO DE INFORME:	DEL 03 DE ABRIL AL 02 DE MAYO DE 2026					
CONTRATO:	DE: ARRENDAMIENTO		Nº	0165	AÑO:	2026
CONTRATANTE:	ESE CARMEN EMILIA OSPINA				NIT.	813.005.265-7
CONTRATISTA:	NOMBRE O RAZON SOCIAL:	HITECH SEVICES S.A.S.			NIT O CC:	900.141.465-0
	DIRECCIÓN Y CIUDAD:	Autopista Norte #106-71 Oficina 510 Bogotá			TEL:	3173635470
	REPRESENTANTE LEGAL:	OSCAR JAVIER PULIDO			CC:	79.869.396
OBJETO:	CONTRATAR EL SERVICIO DE ARRENDAMIENTO DE MONITOREO EN TIEMPO REAL DE DOCE (12) SENSORES TRIPLE ZONA (HUMEDAD, TEMPERATURA DE EQUIPO Y DE ÁREA) PARA EQUIPOS DE ALMACENAMIENTO DE VACUNAS LAS 24 HORAS DEL DÍA DE LAS SEDES DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.					
FECHA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	FEBRERO 03 DE 2026					
1. BALANCE JURÍDICO ADMINISTRATIVO						
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	SIETE MILLONES DOSCIENTOS DIECISEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CYE (\$7.216.656)					
VALOR ADICIONAL: (OTRO SI)	Nº 1	Valor: N/A		Fecha: N/A		
VALOR TOTAL (Acumulado)	SIETE MILLONES DOSCIENTOS DIECISEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CYE (\$7.216.656)					
PLAZO INICIAL:	El término de duración del contrato será de CUATRO (4) MESES, previa legalización del contrato y suscripción del acta de inicio con el supervisor del mismo.					
PLAZO ADICIONAL:	Nº 1	Tiempo: N/A		Fecha: N/A		
PLAZO TOTAL (Acumulado)	El término de duración del contrato será de CUATRO (4) MESES, previa legalización del contrato y suscripción del acta de inicio con el supervisor del mismo.					
FECHA DE INICIO:	03/02/2026					
FECHA DE SUSPENSIÓN Y REINICIO:	Nº 1	Término		Fecha (dd/mm/aa)		
		Suspensión:	N/A	N/A		
		Reinicio:	N/A	N/A		
FECHA DE TERMINACIÓN:	02/06/2026					
GARANTIAS:						
PÓLIZAS	Nº	FECHA DE APROBACION	TIPO DE AMPARO		VALOR ASEGURADO	
	360-47-994000063741	09/02/2026	CUMPLIMIENTO		\$ 1.443.331	
		INICIO	03/02/2026	FINAL	10/12/2026	

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

Twitter Facebook Instagram
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Subdirectora Ejecutiva

FORMATO
INFORME DE SUPERVISIÓN DE
CONTRATO

mipg

PROCESO:
GESTION DE CONTRATACION

CODIGO: GCR-S1-F42

VIGENCIA: 05/04/2026

V2

PÁGINA 2 de 4

FECHA DE APROBACION	TIPO DE AMPARO	VALOR ASEGURADO
09/02/2026	CALIDAD	\$ 2.164.996
INICIO	03/02/2026 FINAL	10/06/2027
FECHA DE APROBACION	TIPO DE AMPARO	VALOR ASEGURADO
09/02/2026	SALARIO	\$ 721.665
INICIO	03/02/2026 FINAL	10/06/2029

SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL:

Que el contratista acreditó el cumplimiento del pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social, correspondiente al mes de Mayo de 2026 así:

PLANILLA N°	Seguridad Social SGSSS			Parafiscales				
	Pensión	Salud	ARL	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MIN EDU
PERIODO PAGADO				\$	\$	\$	\$	\$
	\$	\$	\$	Anexa Certificado de pago de aportes SGSSS y parafiscales.			Si X	No

2. BALANCE FINANCIERO

INF. PRESUPUESTAL	CDP	RP	Recurso y/o Fuente	Nombre del Recurso y/o Fuente
CONTRATO INICIAL	0128	0165	01	RECURSOS PROPIOS
ADICIONAL N°				

**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y
AUTORIZACION DE PAGO
(CCYAP)**

N°.	CONCEPTO	FECHA (Día/Mes/Año)	VALOR	AMORT. ANTICIPO	VR. NETO
1	Anticipo Cto. Principal	N/A	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	Anticipo Adicional No .01	N/A	\$ 0	\$ 0	\$ 0
3	Parcial - 01	03/02/2026	\$ 1.804.164	\$ 0	\$ 1.804.164
4	Parcial - 02	10/04/2026	\$ 1.804.164	\$ 0	\$ 1.804.164
6	Parcial - 03	07/05/2026	\$ 1.804.164	\$ 0	\$ 1.804.164
6	Final - 04		\$	\$ 0	\$
TOTALES				\$ 0	\$ 5.412.492

DESCRIPCIÓN DE PAGOS	FECHA (Día/Mes/Año)	VALOR	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO %
Valor Inicial del Contrato	03/02/2026	\$ 7.216.656	100%
Valor Adicional N°1	N/A	\$ 0	-
Valor Final Contratado		\$ 7.216.656	100%
Valor Ejecutado (CCYAP)		\$ 5.412.492	75%

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

Twitter Facebook Instagram
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, Unidad y Equidad

FORMATO
INFORME DE SUPERVISIÓN DE
CONTRATO



PROCESO:
GESTION DE CONTRATACION

CODIGO: GCR-S1-F42

VIGENCIA: 05/04/2026

V2

PÁGINA 3 de 4

Saldo Por Ejecutar (a favor ESE CEO)

\$ 1.804.164

25%

3. COMPONENTE TÉCNICO

En virtud del objeto contratado y revisado el informe mensual del periodo del **03 de Abril al 02 de Mayo de 2026**, el contratista **HITECH SERVICES S.A.S.** desarrolló las actividades que se derivan del Contrato de Arrendamiento N° 0165 de 2026 del cual soy Supervisora, me permito presentar el siguiente informe:

N°.	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	OBSERVACION	SOPORTE Y/O EVIDENCIA
1	Suministrar la cantidad de 12 sensores triple zona (humedad, temperatura de equipo y de área) para equipos de almacenamiento de vacunas las 24 horas del día de las sedes de la E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA.	El contratista prestó durante el periodo el suministro de los equipos para el servicio de monitoreo de humedad, temperatura de equipo y área, donde están ubicados los puntos de vacunación en las diferentes sedes.	Ver Anexo 1 – Informe mensual del contratista. HITECH SERVICES S.A.S.
2	Realizar los mantenimientos correctivos requeridos según demanda del servicio con autorización previa del supervisor designado, efectuando la validación y confirmación del inconveniente y/o falla.	Durante el periodo evaluado no se presentaron requerimientos de mantenimientos correctivos por parte del contratista, por lo que no fue necesaria la ejecución de esta obligación.	Ver Anexo 1 – Informe mensual del contratista. HITECH SERVICES S.A.S.
3	Reportar cada minuto los cambios de temperatura de los sensores manejados por el sistema a nuestros servidores a través de internet.	El contratista envió información de temperatura en tiempo real, reportando cada minuto los cambios registrados por los sensores a los servidores del sistema a través de internet.	Ver Anexo 1 – Informe mensual del contratista. HITECH SERVICES S.A.S.
4	Alarma de temperatura cuando se presenta una alarma por estar fuera de los parámetros establecidos, se generan procesos con el fin de avisar al usuario sobre dicho evento, primero se envía un correo electrónico, también se generará una llamada telefónica la cual es grabada y monitoreada, todo esto en un tiempo no mayor a 5 minutos después de ser reportada la lectura desde cualquier parte del mundo las 24 horas 7 días a la semana.	El contratista notificó las alarmas de temperatura presentadas durante el mes de ejecución ya que realiza el monitoreo en tiempo real de cada uno de los sensores.	Ver Anexo 1 – Informe mensual del contratista. HITECH SERVICES S.A.S.
5	El término de entrega de repuestos no debe pasar máximo de 24 horas a partir del momento que se presente la falla con el equipo o alguno de sus accesorios, el cual debe ser autorizado por el Interventor del contrato. En caso del repuesto	Durante el mes ejecutado no se presentaron fallas en el proceso que requirieran cambio de repuestos por parte del contratista.	Ver Anexo 1 – Informe mensual del contratista. HITECH SERVICES S.A.S.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

Twitter Facebook Instagram
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, Libertad y Dignidad

FORMATO
INFORME DE SUPERVISIÓN DE
CONTRATO

mipg

PROCESO:
GESTION DE CONTRATACION

CODIGO: GCR-S1-F42

VIGENCIA: 05/04/2026

V2

PÁGINA 4 de 4

	demorarse más de 24 horas, el contratista debe suplir la necesidad del equipo en el servicio respectivo.		
6	Todos los usuarios podrán acceder a través de internet para consultar las lecturas reportadas del sistema desde cualquier parte del mundo las 24 horas 7 días a la semana sin tener que depender de un equipo específico, usar programas o aplicaciones especiales y podrá hacerlo en 2 modalidades: en computador de escritorio y en Móvil (celular).	El contratista garantizó el acceso a los usuarios autorizados por parte de la institución a la plataforma vía internet para la consulta de lecturas del sistema, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, desde cualquier ubicación con usuario y contraseña.	Ver Anexo 1 – Informe mensual del contratista. HITECH SERVICES S.A.S.
7	Cambiar elementos que no cumplan con las especificaciones requeridas o presenten cualquier clase de daño, solucionando las discrepancias que se presenten inmediatamente sin que represente costo adicional para EL CONTRATANTE.	Durante el mes ejecutado no se presentaron fallas en el proceso que requirieran cambio de repuestos por parte del contratista.	Ver Anexo 1 – Informe mensual del contratista. HITECH SERVICES S.A.S.
8	Garantizar la calidad de los productos objeto del presente contrato.	El contratista aseguró la calidad de los productos objeto del contrato, verificando el cumplimiento de las especificaciones técnicas y condiciones requeridas.	Ver Anexo 1 – Informe mensual del contratista. HITECH SERVICES S.A.S.
9	Asegurar la capacitación y/o entrenamiento del personal del área donde estarán ubicados los equipos, en el manejo, software y accesorios correspondientes.	Para el periodo ejecutado se realizó capacitación virtual el día 23 de Abril de 2026 por parte del contratista al personal de Vacunación.	Ver Anexo 1 – Informe mensual del contratista. HITECH SERVICES S.A.S.
10	Entregar un informe mensual del funcionamiento de cada equipo en monitoreo, con sus gráficas y parámetros acordados con la entidad. Al igual que los informes requeridos en cualquier visita o auditoria.	El contratista presentó el informe de actividades ejecutadas en el periodo del 03 de Abril del 2026 al 02 de Mayo de 2026.	Ver Anexo 1 – Informe mensual del contratista. HITECH SERVICES S.A.S.
11	Cumplir las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato.	El contratista cumplió con las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato.	Ver Anexo 1 – Informe mensual del contratista. HITECH SERVICES S.A.S.
Por las razones anteriormente expuestas y al verificar el cumplimiento de las obligaciones, se avala el pago correspondiente por el periodo el del 03/04/2026 al 02/05/2026; por valor de (UN MILLON OCHOCIENTOS CUATRO MIL CIENTO SESENTA Y CUATRO PESOS \$1.804.164) MCTE			
 PAULA ANDREA PERDOMO GIRALDO Supervisora		 KELLY CATHERINE REYES MORENO Apoyo a la supervisión	

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

Facebook Instagram Twitter
ESE Carmen Emilia Ospina