DATOS GENERALES

Contrato [X] **Convenio** [ ]

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	**CONTRATACION DIRECTA**
N° DE PROCESO DE SELECCIÓN	**CSP-002-2026**
TIPO DE CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
OFICINA QUE GENERA LA NECESIDAD (RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO)	**GERENCIA**
NÚMERO DEL CONTRATO / CONVENIO	**002-2026**
FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO / CONVENIO	**26 DE ENERO DE 2026**
OBJETO DEL CONTRATO / CONVENIO	**"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR y APOYAR LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS ORIENTADOS A LA RECUPERACIÓN DE CARTERA, COMO TAMBIÉN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA PLATAFORMA DE SIA OBSERVA, REQUERIDOS POR LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE PAILITAS – CESAR "EMSERPUPA E.S.P.",**
CONTRATISTA	**ANIBAL JOSUE CONTRERAS**
CEDULA	**1.066.093.800**
REPRESENTANTE LEGAL	**N.A**
IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL	**N.A**
VALOR DEL CONTRATO	**VALOR INICIAL DEL CONTRATO: DIECIOCHO MILLONES OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($18.083.333)**
FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS	El valor del presente contrato asciende a la suma total de DIECIOCHO MILLONES OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($18.083.333). Dicha suma de dinero se cancelará en 5 cuotas mensuales vencidas de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.500.000) c/u, y 1 cuota por valor de QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($583.333), previa presentación de informe de ejecución de actividades, constancia de pago a Seguridad Social (salud, pensiones y ARL), según los porcentajes establecidos en la Ley, además de un informe suscrito por el supervisor del contrato, en el cual se verifique el cumplimiento de las actividades durante cada período.
Plazo del contrato	**CINCO (05) MESES Y CINCO (05) DIAS, A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO.**

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 INTERVENTORIA	**N.A.**

DATOS FINANCIEROS

Certificado (s) de Disponibilidad Presupuestal – CDP					
N°	**00026**	**Valor (ES)**	**$ 18.083.333**	**Fecha (s)**	**14 DE ENERO 2026**

Registro (s) presupuestal (es) – RP

N°	**00026**	**VALOR (ES)**	**$ 18.083.333**	**Fecha (S)**	**26 DE ENERO DE 2026**
RUBRO (S) PRESUPUESTAL (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	6022568337	$ 218.900	JUNIO
PENSION	6022568337	$ 280.200	JUNIO
ARL	6022568337	$ 9.200	JUNIO

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

Que el contratista presentó el informe correspondiente a los periodos del **26 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2026**, relacionando todas las actividades adelantadas bajo la dirección de la supervisión y verificada su veracidad según el objeto contractual.

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 **QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($583,333),** por concepto de " PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR y APOYAR LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS ORIENTADOS A LA RECUPERACIÓN DE CARTERA, COMO TAMBIÉN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA PLATAFORMA DE SIA OBSERVA, REQUERIDOS POR LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE PAILITAS – CESAR "EMSERPUPA E.S.P."
NO		Se recomienda a la administración tomar las siguientes acciones: _____

CERTIFICO que en el cumplimiento de 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 realizó 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 Cesar
Dirección	Gerencia
Teléfono	3126208541
E-mail	aaemserpupa@gmail.com
Fecha	30 de junio de 2026