



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO
INFORME DE SUPERVISIÓN DE
CONTRATO



PROCESO:
GESTION DE CONTRATACION

CODIGO: GCR-S1-F42

VICENCIA: 05/04/2022

U9

DÓNDE A A 0

TIPO DE INFORME:	Parcial: X	Final: ____	No.: 2	Fecha: (30/06/2026)
PERIODO DE INFORME:	DEL 27 DE MAYO AL 26 DE JUNIO DE 2026.			
CONTRATO:	DE: PRESTACION DE SERVICIOS _____	Nº	352	AÑO: 2026
CONTRATANTE:	ESE CARMEN EMILIA OSPINA			NIT. 813.005.265-7
CONTRATISTA:	NOMBRE O RAZON SOCIAL:	<u>CAMILO ANDRES GONZALEZ PEREZ</u>		NIT O CC: <u>1.075.308.609</u>
	DIRECCIÓN Y CIUDAD:	Calle 14 # 39 – 107 Neiva - Huila		TEL: <u>3023391660</u>
	REPRESENTANTE LEGAL:	<u>N/A</u>		CC: <u>N/A</u>
OBJETO:	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA CON EL CONTRATANTE A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL REGISTRO, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LAS OPERACIONES ADMINISTRATIVAS Y FINANCIERAS DEL ÁREA DE CARTERA PARA LA E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA.			
FECHA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	Abril 27 de 2026.			
1. BALANCE JURÍDICO ADMINISTRATIVO				
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE. \$ 12.000.000			
VALOR ADICIONAL: (OTRO SI)	Nº 1	Valor:	Fecha:	
VALOR TOTAL (Acumulado)	DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE. \$ 12.000.000			
PLAZO INICIAL:	EL TÉRMINO DE DURACIÓN DEL CONTRATO ES DE CUATRO (4) MESES, PREVIA LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO Y SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CON EL SUPERVISOR DEL MISMO.			
PLAZO ADICIONAL:	Nº 1	Tiempo:	Fecha:	
PLAZO TOTAL (Acumulado)	EL TÉRMINO DE DURACIÓN DEL CONTRATO ES DE CUATRO (4) MESES, PREVIA LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO Y SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CON EL SUPERVISOR DEL MISMO.			
FECHA DE INICIO:	27/04/2026			
FECHA DE SUSPENSIÓN Y REINICIO:	N/A	Término		Fecha (dd/mm/aa)
		Suspensión:		N/A
		Reinicio:		N/A
FECHA DE TERMINACIÓN:	26/08/2026			
GARANTIAS:				
PÓLIZAS	Nº	FECHA DE APROBACION	TIPO DE AMPARO	VALOR ASEGURADO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad



LÍNEA AMIGA
863 2828



WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO
INFORME DE SUPERVISIÓN DE
CONTRATO



PROCESO:
GESTION DE CONTRATACION

CODIGO: GCR-S1-F42

VIGENCIA: 05/04/2020

Vº

PÁGINA 2 de 6

	VIGENCIA	INICIO	FINAL	N/A
ESTAMPILLAS	CONCEPTO	Nº RECIBO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
	ADULTO MAYOR	26010410010934	27/04/2026	\$ 240.000

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 Nº	Seguridad Social SGSSS			Parafiscales				
	Pensión	Salud	ARL	CC F	SENA	ICBF	ESAP	MIN EDU
8641578013								
PERIODO PAGADO	COLPENSIONES	SANITAS	POSITIVA	\$	\$	\$	\$	\$
MAYO	\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 42.700	Anexo Certificado de pago de aportes SGSSS y parafiscales.			Si _____	No _____

2. BALANCE FINANCIERO

INF. PRESUPUESTAL	CDP	RP	Recurso y/o Fuente	Nombre del Recurso y/o Fuente
CONTRATO INICIAL	570	510	01	RECURSOS PROPIOS
ADICIONAL Nº__				

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACION DE PAGO (CCYAP)

Nº.	CONCEPTO	FECHA (Día/Mes/Año)	VALOR	AMORT. ANTICIPO	VR. NETO
1	Anticipo Cto. Principal		\$	\$	\$
2	Anticipo Adicional No .01		\$	\$	\$
3	Parcial	26/05/2026	\$ 3.000.0000	\$	\$ 3.000.000
4	Parcial	26/06/2026	\$ 3.000.0000	\$	\$ 3.000.000
5	Parcial		\$	\$	\$
6	Final		\$	\$	\$
TOTALES				\$	\$ 6.000.000

DESCRIPCIÓN DE PAGOS	FECHA (Día/Mes/Año)	VALOR	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO %
Valor Inicial del Contrato	27/04/2026	\$ 12.000.000	100%
Valor Adicional Nº1			
Valor Final Contratado		\$ 12.000.000	100%
Valor Ejecutado (CCYAP)		\$ 6.000.000	50%
Saldo Por Ejecutar (a favor ESE CEO)		\$ 6.000.000	50%

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o
ESE Carmen Emilia Ospina

3. COMPONENTE TÉCNICO

En virtud del objeto contratado y revisado el informe mensual del período del **27 de Mayo al 26 de Junio de 2026**, el contratista **Camilo Andrés González Pérez** desarrolló las actividades que se derivan del Contrato de Prestación de Servicios N° **352 de 2026** del cual soy Supervisor, me permito presentar el siguiente informe:

N°.	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	OBSERVACION	SOPORTE Y/O EVIDENCIA
1	Saneamiento Histórico de Incapacidades: Realizar la conciliación técnica y detallada de las incapacidades desde el año 2019 hasta el año en curso , gestionando su reconocimiento y pago ante las entidades responsables.	El contratista realizó la conciliación técnica y detallada de las 35 Incapacidades pagos de SANITAS EPS desde el año 2024 al 2026 y 15 Incapacidades pagos de la Nueva EPS desde el año 2019 al 2023. , gestionando su reconocimiento y pago ante las entidades responsables.	ANEXO 1 35 Incapacidades pagos de SANITAS EPS desde el año 2024 al 2026 y 15 Incapacidades pagos de la Nueva EPS desde el año 2019 al 2023.
2	Gestión de Canales y Clasificación Contable: Revisar el correo electrónico del área desglosando la información y contable por entidad y categorizando estrictamente los conceptos de: Glosas, Devoluciones y Facturación por Radicar.	Durante el periodo comprendido del 27 de Mayo al 26 de Junio del año en curso no se ejecutó esta actividad por no presentarse la necesidad.	
3	Depuración Operativa de Cartera: Ejecutar el análisis y la depuración de Notas Crédito , apoyando los procesos de cruces, provisión o ajustes de saldos para garantizar que la cartera refleje valores reales y actualizados.	El contratista realizó el análisis y la depuración de 320 de Notas Crédito , apoyando los procesos de cruces, provisión o ajustes de saldos para garantizar que la cartera refleje valores reales y actualizados.	ANEXO 2 Depuración de 320 de Notas Crédito.
4	Sustanciación para Cobro Prejurídico: Organizar, foliar y sustanciar toda la documentación técnica, contable y administrativa necesaria para el envío de expedientes al área correspondiente para inicio de Cobros Prejurídico.	El contratista realizó la elaboración y control de 104 cuentas de cobro con Estado de Cartera con corte al 31-05-2026 ESE CEO y enviado por el correo de Cartera ESE CEO a las distintas EPS y Aseguradoras. Gestión integral que incluyó la organización, y sustanciación de la documentación técnica, contable y administrativa requerida para el traslado oportuno de expedientes al área correspondiente para el inicio del proceso de cobro prejurídico.	ANEXO 3 Elaboración y control de 104 cuentas de cobro con Estado de Cartera con corte al 31-05-2026 ESE CEO enviado por el correo de Cartera ESE CEO a las distintas EPS y Aseguradoras.



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 4 de 9

5	<p>Conciliación y Seguimiento a Entidades: Acompañar las reuniones de conciliación cartera con EPS y EAPB, realizando el seguimiento al adecuado cobro y facturación de los contratos, convenios y resoluciones que afecten la cartera de la ESE.</p>	<p>Durante el periodo comprendido del 27 de Mayo al 26 de Junio del año en curso no se ejecutó esta actividad por no presentarse la necesidad.</p>	
6	<p>Análisis de Cartera y Recaudo: Realizar la clasificación de cartera por edades y apoyar la generación de cuentas de cobro o facturas, efectuando el seguimiento estricto al recaudo de estas.</p>	<p>El contratista realizó la clasificación de cartera por edades y apoyo la generación de 87.072 facturas que se descargó en la base de datos de Software Indigo.</p>	<p>ANEXO 4 Clasificación de cartera por edades y apoyo la generación de 87.072 facturas de 104 Entidades y Aseguradoras que se descargó en el Software Indigo.</p>
7	<p>Control y Registro de Operaciones: Apoyar el registro y seguimiento de todas las operaciones, movimientos o novedades que afecten el estado financiero de la cartera, bajo la normatividad vigente y procesos internos.</p>	<p>Durante el periodo comprendido del 27 de Mayo al 26 de Junio del año en curso no se ejecutó esta actividad por no presentarse la necesidad.</p>	
8	<p>Soporte Técnico y Normativo: Acatar los procesos establecidos para el manejo de cuentas por cobrar y atender las demás solicitudes de apoyo operativo requeridas por el supervisor del contrato.</p>	<p>El contratista acató los procesos establecidos para el manejo de cuentas por cobrar y atender las demás solicitudes de apoyo operativo requeridas por el supervisor del contrato, con el Software INDIGO y las plataformas ALAUDA, SIMAD y CORREO DE CARTERA DE LA ESE CEO.</p>	<p>ANEXO 5 Software INDIGO y las plataformas ALAUDA, SIMAD y CORREO DE CARTERA DE LA ESE CEO.</p>

Por las razones anteriormente expuestas y al verificar el cumplimiento de las obligaciones, se avala el pago correspondiente por el periodo el del **27/05/2026 al 26/06/2026** por valor de **TRES MILLONES DE PESOS M/CTE. (\$ 3.000.000)**.

Firma: _____

Nombre: **MARLIO RIVERA PAMA**
Supervisor

Firma: _____

Nombre: **N/A**
Apoyo a la supervisión – Líder de Area

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o
ESE Carmen Emilia Ospina



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 6 de 9

ANEXO 2

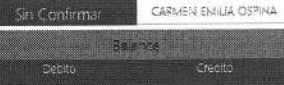
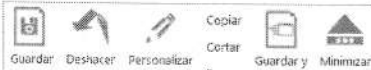
Depuración de 320 de Notas Crédito.



Notas Débito / Crédito

CARLO GONZALEZ

Notas Débito / Crédito



- 1. Datos Generales
- 2. Facturas
- 4. Conceptos

Factura	Cuenta Contable	Acciones	Concepto
CE01467771857	13850901 - PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Eliminar	G11 - GLOSAS

Windows taskbar: 30°C Parc. soleado, 3:34 p.m., 30/06/2026

Excel ribbon: Archivo, Inicio, Insertar, Dibujar, Disposición de página, Fórmulas, Datos, Revisar, Vista, Automatizar, Ayuda, Acrobat, Comentarios, Compartir

Formulas: Pegar, Fuente, Alineación, Número, Formato condicional, Dar formato como tabla, Estilos de celda

Complementos: Complementos, Adobe Acrobat, Claude, Boardflare, gptforwork.com

	A	B	C	D	E	F	G
1114	901097473	MEDIMAS EPS S.A.S EN LIQUIDACION	CE01467716222	3.900			
1115	901097473	MEDIMAS EPS S.A.S EN LIQUIDACION	CE01467710935	3.900			
1116	901097473	MEDIMAS EPS S.A.S EN LIQUIDACION	CE01467710835	3.900			
1117	901097473	MEDIMAS EPS S.A.S EN LIQUIDACION	CE01467710891	3.900			
1118	901097473	MEDIMAS EPS S.A.S EN LIQUIDACION	CE01467710835	3.900			
1119	901097473	MEDIMAS EPS S.A.S EN LIQUIDACION	CE01467710841	3.900			
1120	901097473	MEDIMAS EPS S.A.S EN LIQUIDACION	CE01467710870	3.900			
1121	901097473	MEDIMAS EPS S.A.S EN LIQUIDACION	CE01467710937	3.900			
1122	901097473	MEDIMAS EPS S.A.S EN LIQUIDACION	CE01467710812	3.900			
1123	901097473	MEDIMAS EPS S.A.S EN LIQUIDACION	CE01467710937	3.900			
1124	901097473	MEDIMAS EPS S.A.S EN LIQUIDACION	CE01467710937	3.900			

Hoja1 | Hoja2 | Recuento: 320

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



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

V9

BÁMINA de 8

ANEXO 3

Elaboración y control de **104** cuentas de cobro con **Estado de Cartera con corte al 31-05-2026**
ESE CEO enviado por el correo de Cartera ESE CEO a las distintas EPS y Aseguradoras.

Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tam
ALIANSA SALUD EPS	30/05/2026 9:43 a. m.	Carpeta de archivos	
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S	30/05/2026 9:42 a. m.	Carpeta de archivos	
ANAS WAYU E P S I	30/05/2026 9:43 a. m.	Carpeta de archivos	
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMB.	30/05/2026 9:43 a. m.	Carpeta de archivos	
ASMET SALUD EPS SAS	30/05/2026 9:45 a. m.	Carpeta de archivos	
ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOL.	30/05/2026 9:45 a. m.	Carpeta de archivos	
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A	30/05/2026 9:46 a. m.	Carpeta de archivos	
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A	30/05/2026 9:46 a. m.	Carpeta de archivos	
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJ.	30/05/2026 9:47 a. m.	Carpeta de archivos	
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CO.	30/05/2026 9:47 a. m.	Carpeta de archivos	
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CO.	30/05/2026 9:48 a. m.	Carpeta de archivos	
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ...	30/05/2026 9:48 a. m.	Carpeta de archivos	
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ...	30/05/2026 9:48 a. m.	Carpeta de archivos	
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL.	30/05/2026 9:48 a. m.	Carpeta de archivos	
CAJACOPI EPS SAS	30/05/2026 9:49 a. m.	Carpeta de archivos	
CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA ...	30/05/2026 9:49 a. m.	Carpeta de archivos	
CAPRESOCA E.P.S	30/05/2026 9:50 a. m.	Carpeta de archivos	
CENTRO DE ESTUDIOS NAVARRA E.U.ES.	30/05/2026 9:50 a. m.	Carpeta de archivos	
COMPANIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A	30/05/2026 9:51 a. m.	Carpeta de archivos	

Para	Asunto	Enviado
Notificaciones Judiciales Com...	Estado de Cartera con corte al 31-05-2026 ESE CEO	23/05/2026
compensarepjudicial@comp...	Estado de Cartera con corte al 31-05-2026 ESE CEO	23/05/2026
Comitalco Valle Delagente	Estado de Cartera con corte al 31-05-2026 ESE CEO	23/05/2026
ymeza@cajacopi.com.co; noti...	Estado de Cartera con corte al 31-05-2026 ESE CEO	23/05/2026
contactenos@axacolpatria.co	Estado de Cartera con corte al 31-05-2026 ESE CEO	23/05/2026
notificacionesjudiciales@axac...	Estado de Cartera con corte al 31-05-2026 ESE CEO	23/05/2026
Mutualser EPS; notificaciones...	Estado de Cartera con corte al 31-05-2026 ESE CEO	23/05/2026
Ana Keila Corena Sierra; Kevin...	Estado de Cartera con corte al 31-05-2026 ESE CEO	23/05/2026
notificaciones@solidaria.com...	Estado de Cartera con corte al 31-05-2026 ESE CEO	23/05/2026

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO



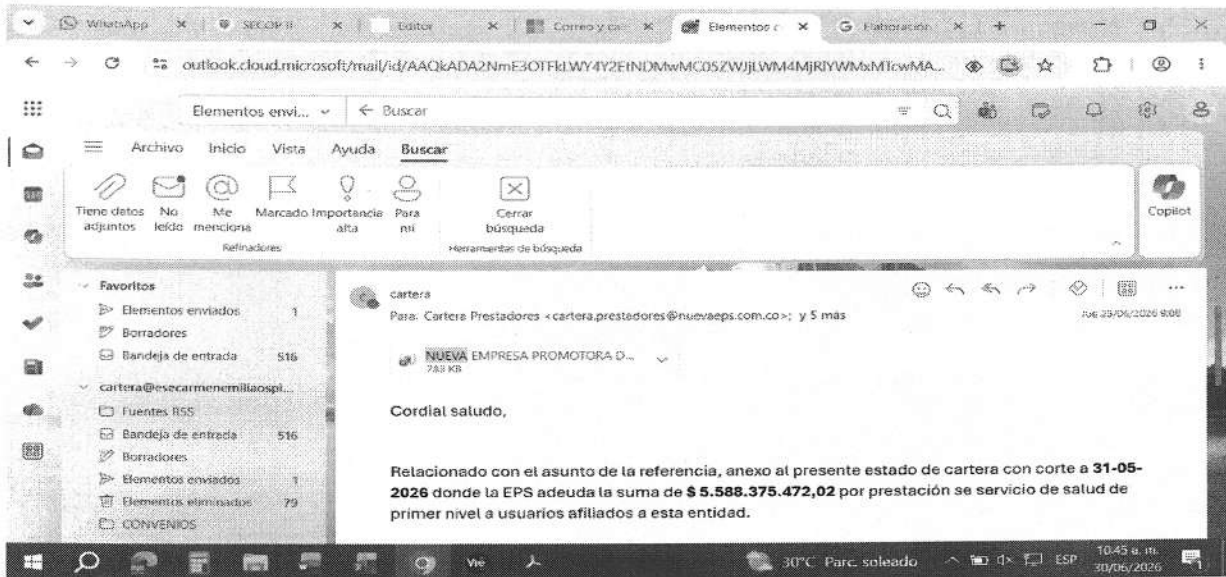
PROCESO:
GESTION DE CONTRATACION

CODIGO: GCR-S1-F42

VIGENCIA: 05/04/2026

V2

PÁGINA 8 de 9



ANEXO 4

Clasificación de cartera por edades y apoyo la generación de **87.072 facturas** de 104 Entidades y Aseguradoras que se descargó en el **Software Indigo**



Numero C	Nombre Tercero	Numero Factu	Fecha Docum	Valor Inicial	Saldo
804002105	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	CANAC000033097	2/10/2016	\$ 45.300	\$ 40.770
804002105	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	CANAC000033106	3/10/2016	\$ 45.300	\$ 40.770
804002105	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	PAL0000723298	3/10/2016	\$ 22.100	\$ 19.890
804002105	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	PAL0000723299	3/10/2016	\$ 43.260	\$ 38.934
804002105	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	NIPC0000900023	4/10/2016	\$ 96.790	\$ 87.111
804002105	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	PAL0000723715	4/10/2016	\$ 22.100	\$ 19.890
804002105	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	PAL0000723695	4/10/2016	\$ 39.990	\$ 35.991
804002105	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	PAL0000723679	4/10/2016	\$ 27.600	\$ 24.840
804002105	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	EDU0000221773	4/10/2016	\$ 27.600	\$ 24.840
804002105	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	PAL0000723782	5/10/2016	\$ 473.400	\$ 426.060
804002105	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	NIPC0000900020	5/10/2016	\$ 120.000	\$ 108.000
804002105	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	PAL0000723776	5/10/2016	\$ 19.730	\$ 17.757
804002105	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	PAL0000723772	5/10/2016	\$ 27.600	\$ 24.840

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

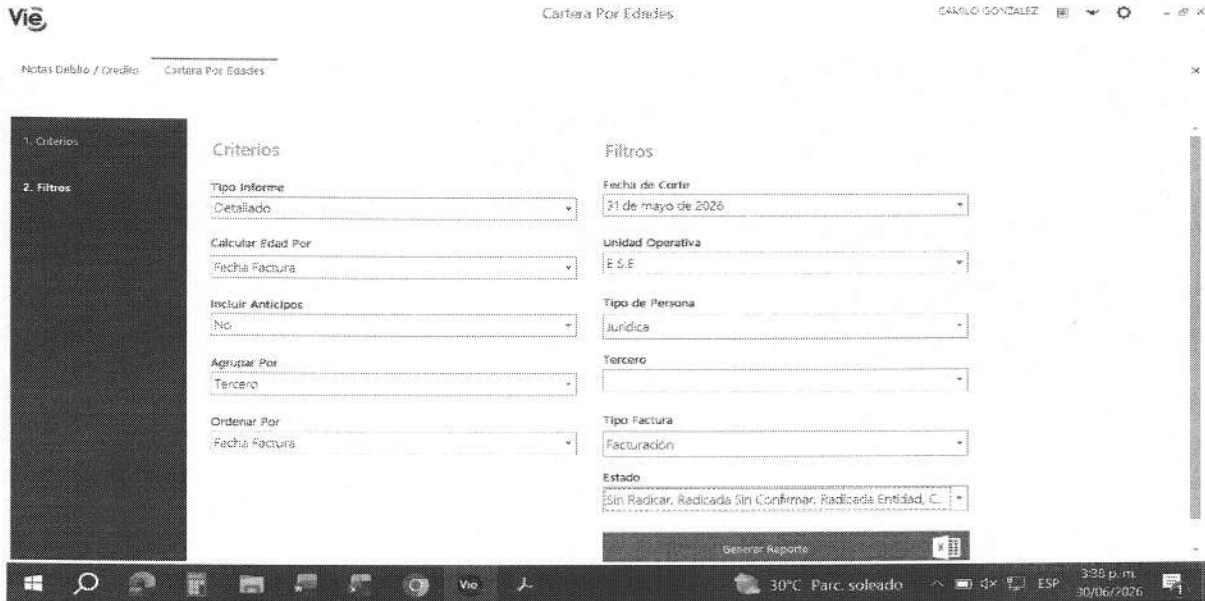
WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO</p>			
<p>PROCESO: GESTION DE CONTRATACION</p>	<p>CODIGO: GCR-S1-F42</p>	<p>VIGENCIA: 05/04/2026</p>	<p>V2</p>	<p>PÁGINA 9 de 9</p>

ANEXO 5

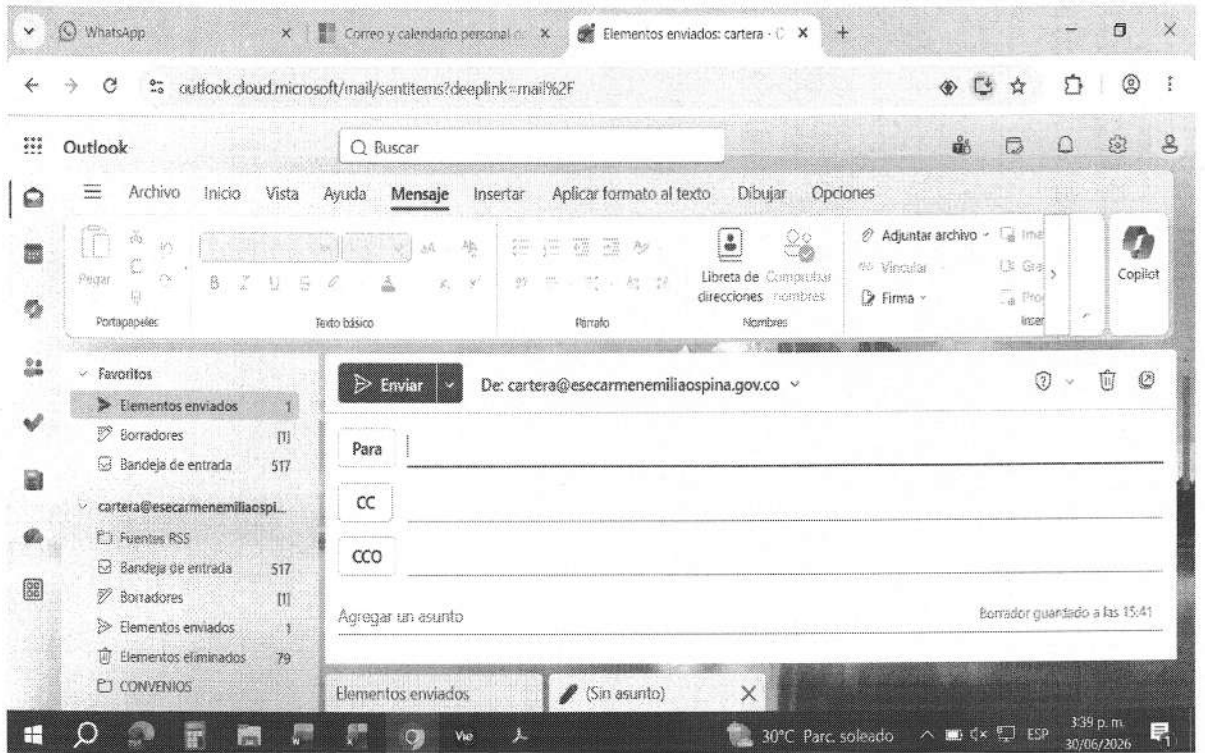
Software INDIGO y las plataformas ALAUDA, SIMAD y CORREO DE CARTERA DE LA ESE CEO.



The screenshot shows the 'Vie' software interface. At the top, it says 'Cartera Por Edades'. Below that, there are two main sections: '1. Criterios' and '2. Filtros'. The 'Filtros' section contains several dropdown menus and checkboxes:

- Tipo Informe:** Detallado
- Calcular Edad Por:** Fecha Factura
- Incluir Anticipos:** No
- Agrupar Por:** Tercero
- Ordenar Por:** Fecha Factura
- Fecha de Cartera:** 21 de mayo de 2026
- Unidad Operativa:** E.S.E.
- Tipo de Persona:** Jurídica
- Tercero:** (empty)
- Tipo Factura:** Facturación
- Estado:** Sin Radicar, Radicada Sin Confirmar, Radicada Entidad, C.

At the bottom right of the filters, there is a button labeled 'Generar Reporte'.



The screenshot shows the Outlook email client interface. The top bar includes 'WhatsApp', 'Correo y calendario personal', and 'Elementos enviados: cartera - C'. The main window displays an email composition screen with the following details:

- Enviar:** De: cartera@esecarmenemiliaospina.gov.co
- Para:** (empty)
- CC:** (empty)
- CCO:** (empty)
- Asunto:** Agregar un asunto

The interface also shows a sidebar with 'Favoritos' and a list of folders including 'Elementos enviados', 'Borradores', 'Bandeja de entrada', and 'CONVENIOS'. The bottom status bar shows the system tray with temperature, time, and date.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina



FORMATO
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO



PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

CÓDIGO: GCR-S1-F1

VIGENCIA: 05/05/2026

V2

PAGINA: 1 DE 1

Diligenciar Únicamente a Computador

1. Clase y Datos del Contrato

Tipo de contrato	PRESTACION DE SERVICIOS			Nro.	352			Fecha:	27	04	2026
Nombre de Proveedor o Contratista:	CAMILO ANDRES GONZALEZ PEREZ			NIT	C.C.	X	No.	1.075.308.609			
Nombre de Representante Legal:	N/A			C.C.		No.	N/A				
Dirección:	CALLE 14 # 39 107			Correo Electronico	camilogonzalez1230@hotmail.com			Teléfonos	3023391660		

2. Sistema automatico de pagos (SAP)

Cuenta Bancaria	488472284154			Banco	DAVIVIENDA			Ahorros	X	Corriente
-----------------	--------------	--	--	-------	------------	--	--	---------	---	-----------

3. Información Tributaria

Responsable de IVA	Autorretenedor de Renta			Contribuyente de Renta	Código actividad ICA del RIT		
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			X	Retención 10% u 11%		Régimen Simple de Tributación SIMPLE Art. 905 del ETN

4. Esta Obligado a Facturar Electronicamente

SI	NO	X	N° de Factura y/o Consecutivo	04	N° de Entrada a Almacén	
----	----	---	-------------------------------	----	-------------------------	--

5. Información del Compromiso

Objeto : Copiar tal cual aparece en el contrato: "el objeto"
EL CONTRATISTA se compromete para con EL CONTRATANTE a prestar sus servicios como PRESTACIÓN LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL REGISTRO, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LAS OPERACIONES ADMINISTRATIVAS Y FINANCIERAS DEL AREA DE CARTERA PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.

Plazo: (copiar tal cual aparece en el objeto), en caso de tener una adición relacionar esta información de maner continua. **EL TÉRMINO DE DURACIÓN DEL CONTRATO ES DE CUATRO (4) MESES, PREVIA LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO Y SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CON EL SUPERVISOR DEL MISMO**

Forma de Pago: Copiar como aparece en el contrato en caso de tener una adición relacionar esta información de maner continua. **El valor de este contrato es por la suma de DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$12.000.000), pagaderos en mensualidades o fracción de mes de TRES MILLONES DE PESOS MCTE (\$3.000.000), proporcional a los días de servicios efectivamente prestado y conforme a las actividades desarrolladas y certificadas por el supervisor del contrato. para el pago de estos deberá presentar la factura, cuenta de cobro o documento equivalente con sus respectivos soportes: Copia del Contrato, certificado de legalización del contrato expedido por la oficina de contratación, copia de los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL, informe mensual suscrito por el contratista y el supervisor en el que se evidencie las actividades efectivamente realizadas por el contratista.**

Fecha de Inicio	27	04	2026	Inf. Presupuestal	CDP	RP	Recurso y/o fuente	Nombre del Recurso y/o fuente
Fecha de Terminación	26	08	2026	Cto. Inicial	570	510	01	RECURSOS PROPIOS
				Adicional				

6. Clase de Pago

Unico Pago		Pago No.	02	Total de pagos:	04	Periodo:	De:	Fecha	27	05	2026	Pago Final	
Pago Parcial	X	Fecha de presentación:	30/06/2026			A:	Fecha	26	06	2026			

Valor Inicial del contrato:	\$ 12.000.000,00	Cuenta 1	Cuenta 2	Cuenta 3	Cuenta 4	Cuenta 5	Cuenta 6
Valor Adición:	\$ 0,00	\$ 3.000.000,00	\$ 3.000.000,00				
Valor Total del contrato:	\$ 12.000.000,00	Cuenta 7	Cuenta 8	Cuenta 9	Cuenta 10	Cuenta 11	Cuenta 12

Total Ejecutado:	\$ 6.000.000,00
Valor a Cobrar en el Periodo:	\$ 3.000.000,00
Saldo por ejecutar:	\$ 6.000.000,00

7. Pago de Seguridad Social

Número de Planillas de Seguridad Social	Seguridad Social			Parafiscales				
8641578013	Pago Pensión	Pago Salud	Pago ARL	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MIN EDU
Periodos Pagados	COLPENSIONES	SANITAS	POSITIVA					
MAYO	\$ 280.200	\$ 218.900	42.700	Anexo Certificado de pago de aporte SGSSs y Parafiscales				si

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
CAMILLO ANDRES GONZALEZ PEREZ	N/A	MARLIO RIVERA PAMA

INFORMACION PARA SER DILIGENCIADA POR CONTRATACION Y CONTABILIDAD

9. Firmas por parte de Revisor de Contratación y Contabilidad

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

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad