

Montería, 02 de Julio de 2026

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
NIT 800103935-6
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD

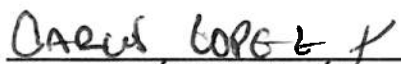
DEBE A:

CARLOS ÁNDRES LÓPEZ ISSA
C.C. 78.754.528 de Lórica.

La suma de cuatro millones quinientos diez mil pesos MCTE (\$4.510.000) por concepto del **Segundo Pago** del contrato de prestación de servicios No. **DTH-216-2026 de fecha 20 de Enero de 2026**, cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO A LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DE LA GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA, EN EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS CON CONDICIONES ENDEMO-EPIDEMICAS DE ETV Y ZOONOSIS", correspondiente al periodo del **20 de Febrero de 2026 al 19 de Marzo de 2026**.

Dirección: El Carito - Lórica
Teléfono: 3126716630

Atentamente,



CARLOS ÁNDRES LÓPEZ ISSA
Médico Veterinario y Zootecnista
Contratista Gobernación

Montería, 02 de Julio de 2026.

Señores
GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
L.C.

Asunto: Aplicación de los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de 2023.

Apreciados señores:

Para efectos de determinar la tarifa de retención en la fuente de acuerdo con los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de 2023:

C E R T I F I C O Q U E :

1	Manifiesto bajo la gravedad del juramento que SI () NO (x) tomaré costos o deducciones asociados a dichas rentas
---	---

Esta certificación se expide a los 02 días del mes de Julio de 2026.

Cordialmente,

Firma:	
Nombre:	CARLOS ANDRES LOPEZ ISSA
Cédula:	78.754.528
Contratista:	PROFESIONAL MEDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA

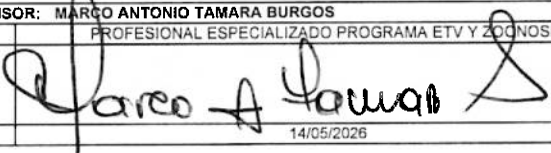
 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO				CÓDIGO:CO-P1-F1			
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN				FECHA: 28/01/2022			
	PROCESO DE CONTRATACIÓN				PÁGINA: 1 de 1			
1. DATOS DEL INFORME								
INFORME No.		2		PERIODO A EVALUAR			20 de febrero al 19 de marzo de 2026	
CLASE (marcar con una x)		NÚMERO DEL CONTRATO U ORDEN CONTRACTUAL				FECHA DEL CONTRATO		
CONTRATO		X		CONTRATO DTH-216-2026			20 DE ENERO DE 2026	
ORDEN CONTRACTUAL				No. CDP:	26000022 de 08 de enero de 2026	No. RP:	26000230 de 08 de enero 2026	
2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO								
NOMBRE CONTRATISTA:		CARLOS ANDRÉS LÓPEZ ISSA						
NIT / CEDULA DE CIUDADANIA:		78 754 528						
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO A LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DE LA GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA, EN EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PREVENCION DE FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS CON CONDICIONES ENDEMO-EPIDEMICAS DE ETV Y ZOONOSIS DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA.						
FECHA ACTA DE INICIO:		20 DE ENERO 2026						
FECHA DE TERMINACIÓN:		19 DE DICIEMBRE 2026						
DURACIÓN:		11 MESES						
TIEMPO DE PRORROGA O MODIFICATORIO (SI APLICA)		NO APLICA						
TIEMPO FINAL DE EJECUCIÓN:		11 MESES						
AVANCE EN TIEMPO:		9 09%						
VALOR INICIAL		\$ 49 610 000						
VALOR REAJUSTE:		\$ 0.00						
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:		\$ 49 610 000						
FUENTE DE FINANCIACIÓN:		SPGR	X	CONVENIOS		RECURSOS PROPIOS		
		OTRO (Especifique)						
OBSERVACIONES:								
3. ASPECTO LEGAL								
GARANTÍAS:		CUMPLIMIENTO DE CONTRATO 10% DEL VALOR DEL CONTRATO						
VALOR ASEGURADO:		\$ 4.510.000,00			VIGENCIA:	08 ENERO DE 2026 - 20 JUNIO DE 2027		
ASEGURADORA:		SEGUROS DEL ESTADO S.A.			NÚMERO DE PÓLIZA:	53-46-101021670		
CLASES DE GARANTÍAS		%	CUANTÍA		DURACIÓN			
					DESDE	HASTA		
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.		10%	\$ 4.510.000,00		08/01/2026	20/06/2027		
MANEJO Y BUENA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.		NO APLICA	NO APLICA		NO APLICA	NO APLICA		
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL EMPLEADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.		NO APLICA	NO APLICA		NO APLICA	NO APLICA		
ESTABILIDAD DE LA OBRA.		NO APLICA	NO APLICA		NO APLICA	NO APLICA		
RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL (PREDIOS, OPERACIONES Y LABORES)		NO APLICA	NO APLICA		NO APLICA	NO APLICA		
CALIDAD DEL SERVICIO.		10%	\$ 4.510.000,00		08/01/2026	20/06/2027		
CALIDAD DE LOS BIENES.		NO APLICA	NO APLICA		NO APLICA	NO APLICA		
CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS.		NO APLICA	NO APLICA		NO APLICA	NO APLICA		
PERMISOS, LICENCIAS Y DEMÁS REQUERIDOS		NO APLICA	NO APLICA		NO APLICA	NO APLICA		
NOTA: En caso de requerir licencias o permisos para ejecutar las actividades contractuales, se deben relacionar y validar su cumplimiento								
OBSERVACIONES:								
ESTAMPILLAS Y TRIBUTOS DEPARTAMENTALES		ESTADO PAGO (DILIGENCIAR EL ESTADO DE PAGO DE LOS TRIBUTOS, EN CASO DE HABER PAGADO EL 100% MARQUE PAGO TOTAL, EN CASO DE PAGO PARCIAL, DILIGENCIE LA INFORMACIÓN "ACUERDO DE PAGO")						
DESCRIPCIÓN DEL TRIBUTO	%	CUANTIA	PAGO TOTAL	PAGO PARCIAL	ACUERDO DE PAGO			
					No. Acuerdo	Fecha Acordada	No Cuota pagada periodo	Estado da la fecha del Informe
Estampilla Pro Cultura	0,6%	\$ 248 050	X					
Estampilla para el bienestar del adulto mayor	3,0%	\$ 1.488.300	X					
Estampilla Pro Desarrollo Económico	2,0%							
Estampilla Pro Desarrollo Departamental	2,0%							
Estampilla Prodeporte	2,5%							
Estampilla Pro Universidad	2,0%							
NOTA: El porcentaje de las estampillas están de acuerdo a la ordenanza 034 de 2020. en caso de alguna modificación, el supervisor debe actualizar esta información en el formato								

 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO		CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 de 1
4. CUMPLIMIENTO			
EL CONTRATISTA HA CUMPLIDO CON LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO NO. DTH-409-2025 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA PARA BRINDAR APOYO EN EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS CON CONDICIONES ENDOMOEPIDEMICAS DE ETV Y ZOONOSIS DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA.			
OBLIGACIÓN No. 1: Presentar los cinco (5) primeros días de cada mes el cronograma de trabajo mensual a realizar durante la vigencia del contrato y notificar por escrito los cambios que se presenten durante la vigencia del contrato.		% CUMPLIMIENTO	18.18%
ACTIVIDADES		SI	NO
Presentó en los cinco (5) primeros días del periodo de ejecución del 20 de febrero al 19 de marzo el cronograma de trabajo mensual a realizar.		Los soportes del presente informe se encuentran en custodia de la oficina de Secretaria de Desarrollo de la Salud y en la plataforma SECOP II.	
OBSERVACIONES: No hay observaciones			
OBLIGACIÓN No. 2: Realizar una (1) reunión para socializar y coordinar con los Directores Locales de Salud las actividades contractuales que se realizarán en los municipios asignados en la Subregión del Bajo Sinú (Purísima y Momil) del Departamento de Córdoba.		% CUMPLIMIENTO	18.18%
ACTIVIDADES		MOSTRÓ EVIDENCIAS	
		SI	
En el periodo correspondiente al presente informe no se desarrollaron actividades afines a esta obligación específica del contrato		% CUMPLIMIENTO	N/A
OBSERVACIONES: No hay observaciones			
OBLIGACIÓN No. 3: Monitoreo y registro de vacunación antirrábica en establecimientos veterinarios y acciones comunitarias. Municipios de Momil – Purísima.		% CUMPLIMIENTO	18.18%
ACTIVIDADES		MOSTRÓ EVIDENCIAS	
		SI	NO
Durante este periodo realizo visitas de verificación Establecimientos Veterinarios y afines que realicen vacunación antirrábica de perros y gatos o cualquier evento que realice: MOMIL: Ningún establecimiento realiza este tipo de acciones PURISIMA: Ningún establecimiento realiza este tipo de acciones.		Los soportes del presente informe se encuentran en custodia de la oficina de Secretaria de Desarrollo de la Salud y en la plataforma SECOP II.	N/A
OBSERVACIONES: No hay observaciones			
OBLIGACIÓN No. 4: Inspección mensual del stock de suero antiofídico en IPS públicas y privadas prestadoras de urgencias. Municipios de Momil - Purísima		% CUMPLIMIENTO	18.18%
ACTIVIDADES		MOSTRÓ EVIDENCIAS	
		SI	NO
de urgencias, encontrando: Momil: IPS MANEXKA: 19 – 03 - 2026 Cuenta con stock: AMPOLLAS 4 LOTE: 23SAP01 VENCIMIENTO: Diciembre 2027 FABRICANTE: INS CAMU MOMIL: 19 – 03 - 2026 Cuenta con stock: AMPOLLAS 6 LOTE: 25SAP02 VENCIMIENTO: Septiembre 2029 FABRICANTE: INS Purísima: 19 – 03 - 2026 Cuenta con stock: AMPOLLAS 6 LOTE: 25SAP01 VENCIMIENTO: Abril 2029 FABRICANTE: INS		Los soportes del presente informe se encuentran en custodia de la oficina de Secretaria de Desarrollo de la Salud y en la plataforma SECOP II.	
OBSERVACIONES: No hay observaciones			
OBLIGACIÓN No. 5: . Asistencias técnicas a actores territoriales sobre manejo de eventos como leptospirosis, rabia, accidente ofídico, Chagas, entre otros. Municipios Momil - Purísima		% CUMPLIMIENTO	18.18%
ACTIVIDADES		MOSTRÓ EVIDENCIAS	
		SI	NO
Durante este periodo se realizó asistencia técnica a los actores territoriales de los municipios de Momil y Purísima, el día 13 de marzo de 2026.		Los soportes del presente informe se encuentran en custodia de la oficina de Secretaria de Desarrollo de la Salud y en la plataforma SECOP II.	N/A
OBSERVACIONES: No hay observaciones			

 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO		CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 de 1
OBLIGACIÓN No. 6: . Presentar ocho (8) talleres en los municipios asignados en la Subregión del Bajo Sinú (PURISIMA – MOMIL) del Departamento de Córdoba, talleres sobre la LEPTOSPIROSIS, BRUCELOSIS, VIGILANCIA INTEGRADA DE LA RABIA, ENCEFALITIS EQUINA, RICKETTSIOSIS, ACCIDENTE OFÍDICO, TOXOPLASMOSIS CONGÉNITA, ENFERMEDAD DE CHAGAS Y LEISHMANIASIS, como controlarlos y prevenirlas, conforme a directrices emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y sus entidades adscritas para este tipo de eventos. Cuatro (4) a la comunidad en general zona urbana de los municipios y cuatro (4) a la comunidad en general zona rural de los municipios (Mínimo 20 asistentes por taller).		% CUMPLIMIENTO	18.18%
ACTIVIDADES		MOSTRÓ EVIDENCIAS	
		SI	NO
En el periodo correspondiente al presente informe no se desarrollaron actividades afines a esta obligación específica del contrato.			N/A
OBSERVACIONES: No hay observaciones			
OBLIGACIÓN No. 7: Fortalecimiento de la vigilancia endemoepidémicas de eventos como Leptospirosis, Brucelosis, Vigilancia Integrada De La Rabia, Encefalitis Equina, Rickettsiosis, Accidente Ofídico, Toxoplasmosis Congénita, Enfermedad de Chagas y Leishmaniasis Visceral, en los municipios asignados de la Subregión del Bajo Sinú (PURISIMA – MOMIL) del Departamento de Córdoba.		% CUMPLIMIENTO	18.18%
ACTIVIDADES		MOSTRÓ EVIDENCIAS	
		SI	NO
El contratista realizó visita semanal de vigilancia epidemiológica en los municipios de PURISIMA Y MOMIL: PURISIMA: CAMU PURISIMA: Visita semana Epidemiológica # 08: 1 caso Visita semana Epidemiológica # 09: 0 casos Visita semana Epidemiológica # 10: 0 casos Visita semana Epidemiológica # 11: 0 casos. MOMIL: CAMU MOMIL: Visita semana Epidemiológica # 08: 2 casos de perro. Visita semana Epidemiológica # 09: 1 caso de perros. Visita semana Epidemiológica # 10: 1 caso de perro. Visita semana Epidemiológica # 11: 1 caso de perro. MANEXKA IPS: Visita semana Epidemiológica # 08: 1 caso de perro. Visita semana Epidemiológica # 09: 0 casos. Visita semana Epidemiológica # 10: 0 casos. Visita semana Epidemiológica # 11: 0 casos.		Los soportes del presente informe se encuentran en custodia de la oficina de Secretana de Desarrollo de la Salud y en la plataforma SECOP II.	N/A
OBSERVACIONES: No hay observaciones			
OBLIGACIÓN No. 8: Seguimiento de casos de APTR, y medición del cumplimiento del manejo oportuno en los municipios asignados de la Subregión del Bajo Sinú (Purísima – Momil) del Departamento de Córdoba.		% CUMPLIMIENTO	18.18%
ACTIVIDADES		MOSTRÓ EVIDENCIAS	
		SI	NO
El contratista realizó seguimiento integral en la verificación del cumplimiento completo y adecuado del tratamiento de las exposiciones rábicas según clasificación del médico tratante a los siguientes casos: PURISIMA: 1 CASO DE PERRO. MORDEDURA DE PERRO: 1 CASO, observable. • Nayibe de Jesús González MOMIL: 6 CASOS MANEXKA IPS: 1 CASO DE PERRO MORDEDURA DE PERRO: 1 CASO, observable. • Julio Cesar Álvarez CAMU: 5 CASOS DE PERROS. MORDEDURA PERRO: 5 CASOS, solo 3 observables • Jorge Alberto Hernández • Emigdio Rodríguez • Salome Luna Meza		Los soportes del presente informe se encuentran en custodia de la oficina de Secretaria de Desarrollo de la Salud y en la plataforma SECOP II.	N/A
OBSERVACIONES: No hay observaciones			
OBLIGACIÓN No. 9: Seguimiento y observación de animales observables (perros y gatos), toma de muestras para diagnóstico y vigilancia por laboratorio de la Rabia y realizar el respectivo reporte al prestador, en los municipios de Momil – Purísima.		% CUMPLIMIENTO	18.18%
ACTIVIDADES		MOSTRÓ EVIDENCIAS	
		SI	NO

 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO		CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 de 1
El contratista realizó vigilancia integral intensificada de los casos de agresiones por animales potencialmente transmisores del virus de la rabia, como es el caso del seguimiento y observación de animales observables (perros, gatos), de los siguientes casos PURISIMA CAMU: 1 CASOS, caso observable Perro observado: 02, 04, 07 de marzo de 2026 MOMIL MANEXKA IPS: 1 Caso, caso observable. • Perro observado: 27 febrero, 02, 04 de marzo de 2026 CAMU: 5 CASOS, 1 caso no observables, 4 casos observables • Perro Observado: 02, 04, 07 de marzo 2026 • Perro Observado: 09, 11, 14 de marzo de 2026 • Perro Observado: 14, 16, 19 de marzo de 2026		Los soportes del presente informe se encuentran en custodia de la oficina de Secretaría de Desarrollo de la Salud y en la plataforma SECOP II.	N/A
OBSERVACIONES: No hay observaciones			
OBLIGACIÓN No. 10: Acompañamiento en los estudios de campo de las enfermedades transmisibles como LEPTOSPIROSIS, BRUCELOSIS, RABIA, ENCEFALITIS EQUINA, RICKETTSIOSIS ENFERMEDAD DE CHAGAS, LEISHMANIASIS VISCERAL y demás eventos de interés en salud pública asociados a ETV y Zoonosis.		% CUMPLIMIENTO	18.18%
ACTIVIDADES		MOSTRÓ EVIDENCIAS	
		SI	NO
En el periodo correspondiente al presente informe no se desarrollaron actividades afines a esta obligación específica del contrato			N/A
OBSERVACIONES: No hay observaciones			

 DEPARTAMENTO DE CORDOBA	FORMATO		CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 de 1
OBLIGACIÓN No. 11: Entregar mensualmente a la coordinación del programa de ETV y zoonosis y/o al funcionario asignado para tal fin, el 100% de la información, productos y/o resultados que se originen en el desarrollo del presente contrato, en razón a que son de propiedad intelectual de la Secretaría del Desarrollo de la Salud.		% CUMPLIMIENTO	18.18%
ACTIVIDADES		MOSTRÓ EVIDENCIAS	
		SI	NO
El contratista entregó al Programa de ETV y Zoonosis la totalidad de las evidencias originales correspondientes al presente informe.		Los soportes del presente informe se encuentran en custodia de la oficina de Secretaría de Desarrollo de la Salud y en la plataforma SECOP II.	N/A
OBSERVACIONES:			
OBLIGACIÓN No. 12 Coordinación con el ICA en acciones de prevención y control de enfermedades zoonóticas de notificación obligatoria		% CUMPLIMIENTO	18.18%
ACTIVIDADES		MOSTRÓ EVIDENCIAS	
		SI	NO
En el periodo correspondiente al presente informe no se desarrollaron actividades afines a esta obligación específica del contrato.			N/A
OBSERVACIONES:			
OBLIGACIÓN No. 13: Apoyo en situaciones de emergencia y desastres que impliquen riesgo zoonótico.		% CUMPLIMIENTO	18.18%
ACTIVIDADES		MOSTRÓ EVIDENCIAS	
		SI	NO
En el periodo correspondiente al presente informe no se desarrollaron actividades afines a esta obligación específica del contrato, por lo cual no presento evidencias.			N/A
OBSERVACIONES:			
OBLIGACIÓN No. 14: Realizar una reunión final con los Directores Locales de Salud en los municipios asignados en la Subregión del Bajo Sinú (Purísima - Momil) del Departamento de Córdoba en donde se socialicen los resultados obtenidos en la ejecución del contrato		% CUMPLIMIENTO	18.18%
ACTIVIDADES		MOSTRÓ EVIDENCIAS	
		SI	NO
En el periodo correspondiente al presente informe no desarrolló actividades afines a esta obligación específica del contrato; por lo cual no tiene evidencias.			N/A
OBSERVACIONES:			
OBLIGACIÓN No. 15: Cumplir con las demás que le asigne el supervisor del contrato, que tengan relación con el objeto contractual, con calidad, oportunidad y pertenencia.		% CUMPLIMIENTO	18.18%
ACTIVIDADES		MOSTRÓ EVIDENCIAS	
		SI	NO
En el periodo correspondiente al presente informe no desarrolló actividades afines a esta obligación específica del contrato; por lo cual no tiene evidencias.			N/A
OBSERVACIONES:			

 DEPARTAMENTO DE CORDOBA	FORMATO					CÓDIGO:CO-P1-F1	
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN					FECHA: 28/01/2022	
	PROCESO DE CONTRATACIÓN					PÁGINA: 1 de 1	
CUMPLIMIENTO DE PARAFISCALES Y/O SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DEL CONTRATISTA Y/O DE SUS TRABAJADORES DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES DEL ORDEN NACIONAL							
PAGOS PARAFISCALES		FECHA CAUSADA		PAGO SEGURIDAD SOCIAL		IBC	\$ 1.804.000,00
SI		NO		ENTIDADES		NUMERO DE PLANILLA	
CAJA DE		X		SALUD		80763711	
SENA		X		PENSIÓN		PERIODO	
ICBF		X		ARL		MARZO	
				POSITIVA		12/05/2016	
NOTA: Es responsabilidad del supervisor verificar el pago de los parafiscales y seguridad social, de acuerdo a lo establecido por ley. En el caso de requerir contractualmente un equipo de trabajo.							
PERSONA JURIDICA REPRESENTANTE LEGAL							
APORTE DE CERTIFICAD		SI		NO		FECHA	
5. ASPECTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO							
(CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL DESARROLLO DEL MISMO							
MODIFICACIONES AL CONTRATO							
MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	NÚMERO	FECHA DE MODIFICACIÓN	TIEMPO DE PRORROGA	VALOR DE LA ADICIÓN	JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL		
-	-	-	-	\$ 0,00	-		
-	-	-	-	\$ 0,00	-		
-	-	-	-	\$ 0,00	-		
NOMBRE DEL CEDENTE	-	IDENTIFICACIÓN		-	VALOR	\$ 0,00	
NOMBRE DEL	-	IDENTIFICACIÓN		-			
6. ASPECTO FINANCIERO							
FORMA DE PAGO (Anexar forma de pago del contrato, cuadro de cantidades (si aplica):	ONCE (11) MENSUALIDADES VENCIDA POR LA SUMA DE CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE (\$4 510 000) PARA LO CUAL SE REQUIERE LA PRESENTACIÓN DE LA CUENTA DE COBRO ACOMPAÑADA DEL INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR, PAGO DE LAS COTIZACIONES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL, PENSIONES Y RIESGOS LABORALES DEL MES CORRESPONDIENTE						
VALOR DEL CONTRATO:	\$ 49 610 000						
VALOR PAGADO:	\$ 4 510 000						
VALOR EN TRAMITE DE PAGO:	\$ 0,00						
SALDO:	\$ 45 100 000						
VALOR A CANCELAR EN LETRAS Y NÚMEROS	CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS \$4 510 000						
NUEVO SALDO:	\$ 40 590 000						
RELACIONAR EL NUMERO DE EGRESO DE LOS	PAGO1: CE20260014874 PAGO2: EN TRAMITE						
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	% AVANCE FISICO	18 18%		% AVANCE FINANCIERO	9 09%		
OBSERVACIÓN:							
7. ASPECTO CONTABLE							
Factura / Cuenta de Cobro N.º	Fecha	Valor de la Factura	Amortización	Descuentos (Detalle/Valor)		Valor Pagado	
1	24/04/2026	\$ 4 510 000		IMPUESTOS Y RETEICA \$ 166.870		\$ 4.343.130	
2	14/05/2026	\$ 4 510 000		IMPUESTOS Y RETEICA 0		0	
8. ASPECTOS AMBIENTALES							
Cumplimiento de los aspectos ambientales de acuerdo al objeto contractual (SI APLICA)							
9. RELACIÓN DE ANEXOS							
DESCRIPCIÓN DE LOS ANEXOS	MARQUE CON UNA (X) LA FORMA DE PRESENCACIÓN DE LOS ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL INFORME						
	INFORME FÍSICO	MÁGNETICO	FOTOS	SECOP II	OTRO, CUAL?		
Archivos físicos y magnéticos	X	X		X			
10. EVALUACIÓN DE PROVEEDOR							
ITEM	EXCELENTE		BUENO		(Marcar con una x)		MALO
CALIDAD DEL PRODUCTO			X		REGULAR		
CUMPLIMIENTO EN TIEMPO			X				
CUMPLIMIENTO EN CANTIDAD			X				
CALIDAD DEL SERVICIO			X				
OBSERVACIONES:							
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARCO ANTONIO TAMARA BURGOS						
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO PROGRAMA ETV Y ZOONOSIS						
FIRMA:							
FECHA DE INFORME:	14/05/2026						