Empresa de Servicios Públicos de Natagaima ESPUNAT S.A. E.S.P NIT.809.007.043-3	PROCESO: GESTION CONTRACTUAL	Fecha: 28/09/2021
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN	LISTA DE CHEQUEO
		Página 1 de 1

CONTRATO: 002 DEL 0/01/2026		CONTRATISTA:	HECTOR FABIAN ECANDON GARCIA			
RADICADO Y VB SUPERVISOR CONTRATO		SUPERVISOR	JORGE HUMBERTO GUERRA			
		PERIODO INFORME	06/02/2026 al 07/03/2026			
TRAMITE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y DOCUMENTAL, RADICADO		RADICADO GESTIÓN FINANCIERA				
FECHA		FECHA RADICADO	RESPONSABLE			
SELLO		10/03/2026	JANETH LLANOS BUSTOS			
		DOCUMENTOS REQUERIDOS				
		ITEM	DESCRIPCIÓN	SI	NO	N/A
		1	Cuenta de cobro o factura origina	X		
		2	Copia RUT			X
		3	Certificación bancaría			X
		4	Planilla de pago seguridad social	X		
		5	Carta certificación retención en la fuente	X		
		6	Comprobante estampillas	X		
		7	Informe de actividades	X		
ENTREGADA A		8	Informe de supervisor y certificación	X		
		9	Copia primera hoja del contrato			X
		10	Copia del acta de inicio			X
FECHA		11	Copia RP			X

Nota: A partir de la segunda cuenta solo van los ítems (1, 4, 5, 7 y 8)

EDGAR LEANDRO ZAMBRANO
Área de contratación

Recibí Apoyo 11/03/26 11:20am
Buena por favor mirar y aprobar la cuenta de cobro. Leandro, por favor verificar y proceder

ESPUNAT S.A E.S.P.
NIT: 809.007.043-3
Rad No. 183
11 MAR 2026
Hora: 5:20 PM
RECIBIDO

LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE NATAGAIMA - TOLIMA
NIT – 809.007.043-3

DEBE A:
HECTOR FABIAN ESCANDON
C.C. 1.109.845.989 de Natagaima.

La suma de.....$ 2.400.000

POR CONCEPTO DE

SEGUNDO Pago del contrato 002 del 7 de enero de 2026 cuyo objeto es "**CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS DE UN CONDUCTOR PARA LOS VEHICULOS DE RECOLECCION DE RESIDUOS DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DEL MUNICIPIO DE NATAGAIMA ESPUNAT S.A. E.S.P.**" durante el periodo comprendido entre el seis (06) de febrero al siete (07) de marzo de 2026.

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE.....$ 2.400.000

la cual pude ser consignada en la cuenta de ahorros No. **213096373** de Banco Bogotá a nombre del suscrito.

A esta cuenta de cobro se anexa:

ITEM	DESCRIPCIÓN	SI	NO	N/A
1	Cuenta de cobro o factura origina	X		
2	Planilla de pago seguridad social	X		
3	Copia RUT		X	
4	Carta certificación retención en la fuente	X		
5	Certificación bancaria			X
6	Copia compra de estampillas		X	
7	Informe de actividades	X		
8	Informe de supervisor	X		
9	Copia primera hoja del contrato			X
10	Copia del acta de inicio			X
11	Registro presupuestal			X

Hector Fabian Escandon G.
HECTOR FABIAN ESCANDON
C.C. 1.109.845.989 de Natagaima.
CONTRATISTA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1109845989		ESCANDON GARCIA HECTOR FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 4 #4-71	NATAGAIMA-TOLIMA	3189318766	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-02	2026-02	1000001079	9500548734	I	2026/03/20	2026/02/27	BANCO DE BOGOTA	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: NATAGAIMA Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1109845989 ESCANDON HECTOR	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPSIC6	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1109845989		ESCANDON GARCIA HECTOR FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 4 #4-71	NATAGAIMA-TOLIMA	3189318766	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	1000001079	9500548734	I	2026/03/20	2026/02/27	BANCO DE BOGOTA	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
PIJAOSALUD	EPSIC6	809,008,362	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

2026/02/27 11:12 AM

Natagaima, 10 de marzo de 2026

Señores
EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE NATAGAIMA ESPUNAT S.A E.S.P.

Yo, **HECTOR FABIAN ESCANDON GARCIA**, identificado(a) como aparece al pie de mi firma y bajo la gravedad de juramento manifestó:

1. SOY RESPONSALBE DE IVA _____ NO SOY RESPONSABLE DE IVA X

2. NO____ SI X soy contribuyente del impuesto sobre la renta y complementarios para el año gravable 2025.

3. De conformidad a la Ley 2277 de diciembre 13 de 2022 y al Decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 de igual manera bajo gravedad de juramento manifiesto:

   SI____ NO X tomaré costos y deducciones (Gastos), asociados a mis rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria en mi declaración de renta 2025.

4. SI ____ NO X cuento con un certificado por intereses o corrección monetaria cancelados por el año 2025, en virtud de préstamos para adquisición de vivienda. En caso afirmativo certifico que este no está siendo utilizado por otro contribuyente. Anexo carta de solicitud dirigida a la entidad con el respectivo soporte.

5. SI ____ NO X cuento con un certificado por los pagos de medicina prepagada durante el año 2025. En caso afirmativo certifico que este no está siendo utilizado por otro contribuyente. Anexo carta de solicitud dirigida a la entidad con el respectivo soporte.

6. SI X NO ____cuento con dependientes. En caso afirmativo, esta deducción no está siendo utilizada por otro contribuyente, en relación con el o los siguiente (s) dependiente (s):

Item	Nombre	Doc de Identidad	Parentesco	Calidad de Dependiente
1	IAN FABIAN ESCANDON OYOLA	1.109.848.462	HIJO	1
2	SOILA VIVIANA OYOLA ORTIZ	65.791.694	ESPOSA	1

Nota Aclaratoria: se debe señalar el numeral al cual corresponda la calidad dependencia. Para los numerales 2, 3, 4, 5 y 6, anexar certificados.

La calidad de dependiente, está definida en la Ley 2411 de agosto 08 de 2024 y Articulo 387 ET

1	Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.
2	Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 25 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente
3	Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por el Ministerio de salud y Protección Social o la entidad determinada por las normas vigentes.
4	El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal, y
5	Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
6	Los parentescos de crianza que sean declarados por un juez de familia en virtud de lo señalados en la Ley 2388 de 2024 Art.12 Anexo: Certificado Juez de familia.

A continuación, relaciono los pagos a efectuarse en el presente mes.

N° de pago	N° y año del contrato	Valor Bruto del Pago en el mes
SEGUNDO PAGO	CTO.002 DE 2026	2.400.000
TOTAL $ 2.400.000		

Adicionalmente manifiesto que los aportes realizados al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riegos Laborales, se originaron con ocasión al Contrato de Prestación de Servicios No. 002 del 07 de enero de 2026, con planilla de seguridad social del mes de FEBRERO de 2026 N° 9500548734 por valor de $541.800.

FIRMA: Hector fabian Escandón G.
C.C. No. 1109845989

Banco de Bogotá — *Sistema Nacional de Recaudos Comprobante de Pago Universal Individual* — No. 103262012-0

NIT. 860.002.964-4

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Fecha Año	Mes	Día	Código de Convenio	Cuenta Corriente	Cuenta de Ahorros	Crédito Rotativo	Número Cuenta Destino
2026	03	11		☐	☒	☐	213090939

Nombre Convenio ó Empresa Recaudadora: Alcalde Municipal

Referencia 1: 1109845989

Para referencia 1 seleccione una de estas opciones: No. Identificación ☐ No. Referencia ☐

Referencia 2:

FORMA DE PAGO

Efectivo	$ 183.000 =
Cheque	$
☐ Cargo Cuenta Bco Bta ☐ Tarjeta Débito / Crédito	$
TOTAL A PAGAR	$ 183.000 =

Código Banco	No. de cuenta del cheque	Número del cheque	Ciudad o plaza

Nota: Antes de presentar este comprobante, sírvase diligenciarlo completamente con base en la información que le suministró la empresa. Si paga con cheque, favor anotar al respaldo del mismo: El número de este comprobante, el nombre y número de la cuenta de la empresa y sus datos personales (Nombre, dirección y teléfono). La forma de pago con tarjeta débito/crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas; en caso de inconvenientes comuníquese con la entidad emisora de la tarjeta.

Banco de Bogota 704 Quirinal
Srv 2160 B0170301 Usu2325 T251
AH*****0939 11/03/26 15:12 H.HO
MPIO.NATAGAIMA EST.PRO-A CEO 1522
Us:1109845989
Valor Efectivo:183,000.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:183,000.00

Nombre del depositante: Fabian Guardia

Teléfono: 3193131766

21303353 (CRF-FOR-002 V2 01/08/2015)

Esta transacción está sujeta a verificación posterior. El(los) cheque(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación sólo se entiende efectiva si el(los) cheque(s) son pagado(s) por el(los) banco(s) librados. En caso de que el(los) cheque(s) sean devuelto(s) sin pago, esta operación se reversará y el(los) título(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se depositó(aron). En consecuencia, la copia del comprobante de pago que se entrega al depositario sellada o timbrada por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

2a Copia: Para el depositante

Banco AV Villas | Banco de Bogotá | Banco de Occidente | banco popular

COMPROBANTE DE TRANSACCIÓN

Banco de Bogota 704 Quirinal
11/03/2026 3:18 PM Horario Normal
CUENTA *****0954CEO 1522B.BTA
MPIO.NATAGAIMA EST.PR Tran:259
Vr.Efectivo:98,000.00 Usu2325
Vr.Cheq: 0.00 Cant.0
Valor Total:98,000.00
B0170301 Cod. 20260311151850170000
Comision:0.00_0.00 1700 CONSBB

Valor $ 98.000 =

Verifique antes de retirarse de la ventanilla que la información impresa corresponde a la operación ordenada al Banco. Conservese este comprobante. Los cheques estarán sujetos a la cláusula de buen cobro Art. 882 y a verificación posterior. Si hubiere errores o faltantes, el Banco queda autorizado para hacer los ajustes en la respectiva cuenta.

213090954

BAVV:CLI-PRO-216_VI BBOG: 2122141623 (DEP_FOR_008 V123/11/2015) BOCC. FTP-SER-025 BPOP: 1.10.3.98010

Banco AV Villas | Banco de Bogotá | Banco de Occidente | banco popular

COMPROBANTE DE TRANSACCIÓN

Banco de Bogota 704 Quirinal
11/03/2026 3:19 PM Horario Normal
CUENTA *****0970CEO 1522B.BTA
MPIO.NATAGAIMA EST.PR Tran:263
Vr.Efectivo:78,500.00 Usu2325
Vr.Cheq: 0.00 Cant.0
Valor Total:78,500.00
B0170301 Cod. 20260311152018170000
Comision:0.00_0.00 1700 CONSBB

Valor $ 78.500 =

Verifique antes de retirarse de la ventanilla que la información impresa corresponde a la operación ordenada al Banco. Conservese este comprobante. Los cheques estarán sujetos a la cláusula de buen cobro Art. 882 y a verificación posterior. Si hubiere errores o faltantes, el Banco queda autorizado para hacer los ajustes en la respectiva cuenta.

213090970

BAVV:CLI-PRO-216_VI BBOG: 2122141623 (DEP_FOR_008 V123/11/2015) BOCC. FTP-SER-025 BPOP: 1.10.3.98010

SEGUNDO INFORME DE ACTIVIDADES			
PERIODO DE EJECUCIÓN: Desde el 06/02/2026 hasta el 07/03/2026			
CONTRATO Nº.002 DEL 07 DE ENERO DE 2026			
DATOS DEL CONTRATISTA			
NOMBRE DEL CONTRATISTA	HECTOR FABIAN ESCANDON GARCIA		
No. DE IDENTIFICACIÓN	1.109.845.989		
DIRECCIÓN	Calle 4 No. 4 71 Barrio Centro		
TELÉFONO/CELULAR	3107664882		
EPS	PIJAO		
FONDO DE PENSIONES	PORVENIR		
ARL	POSITIVA	NIVEL RIESGO:	III
CUENTA BANCARIA	213096373		
TIPO DE CUENTA	AHORROS		
BANCO	BANCO DE BOGOTA		
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO			
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS DE UN CONDUCTOR PARA LOS VEHICULOS DE RECOLECCIÓN DE RESIDUOS DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DEL MUNICIPIO DE NATAGAIMA ESPUNAT S.A E.S.P.		
PLAZO DE EJECUCIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y/O SUSPENSIONES).	DOSCIENTOS CUATRO (204) DIAS CALENDARIO A PARTIR DE LA LEGALIZACION CONTRATO Y FIRMA DEL ACTA DE INICIO.		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO (INCLUYENDO ADICIONES)	DIECISEIS MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 16.320.000)		
FECHA ACTA DE INICIO	07 DE ENERO DE 2026		
PRÓRROGAS - SI APLICA (No. DE DÍAS/MESES)	N/A		
ADICIONES - SI APLICA (VALOR ADICIONADO)	N/A		
SUSPENSIONES - SI APLICA (FECHA Y No. DE DÍAS/MESES)	N/A		
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	29 DE JULIO DE 2026		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS			
OBLIGACIÓN No.1: Portar la licencia de conducción a la categoría que pertenece el respectivo servicio y mantenerla vigente.			

Descripción de las actividades adelantadas:



OBLIGACIÓN No.2: **Conducir los vehículos asignados velando con su buen funcionamiento, uso y adecuada conservación.**

Descripción de las actividades adelantadas:



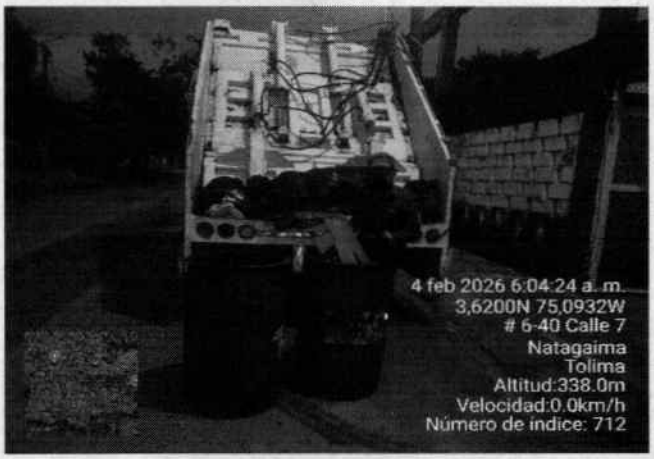
OBLIGACIÓN No.3: **Disponer de las condiciones y tiempo necesario de manera personal como requerimiento del servicio, los días necesario de conducción sin que ello implique subordinación.**

Descripción de las actividades adelantadas:



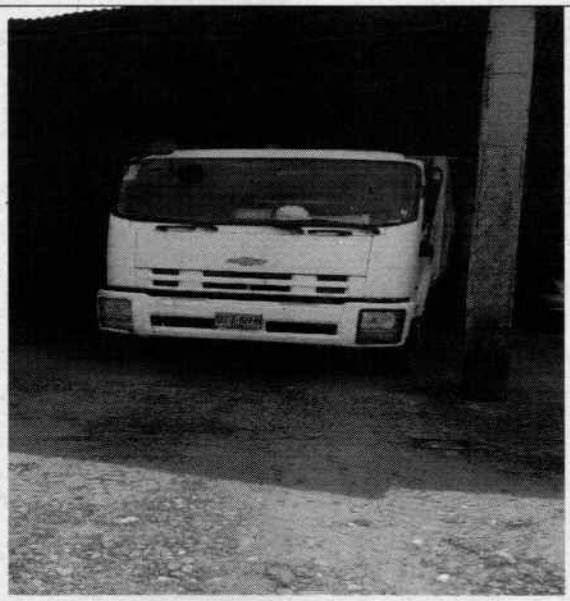
OBLIGACIÓN No.4: Cumplir con los itinerarios de servicios requeridos por la entidad y el municipio en desarrollo del contrato

Descripción de las actividades adelantadas:



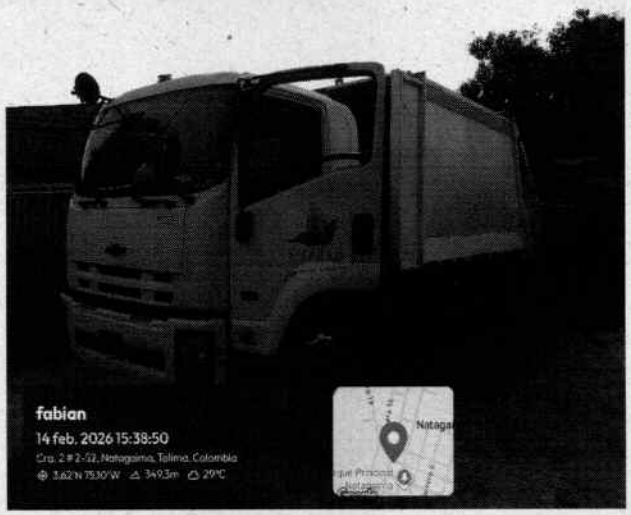
OBLIGACIÓN No.5: Revisar permanentemente el listado del vehículo existencia herramientas equipo de seguridad de suministro de combustible de seguro todo riesgo, kilometraje programa de mantenimiento. Situaciones que deben ser puestas en conocimiento a la coordinación del grupo de gestión a cargo del coordinador operativo.

Descripción de las actividades adelantadas:



OBLIGACIÓN No.6: Mantener el vehículo en perfectas condiciones de aseo y presentación de forma diaria.

Descripción de las actividades adelantadas:



OBLIGACIÓN No.7: Informar oportunamente al coordinador operativo los tiempos en los cuales debe realizarse mantenimiento preventivo el vehículo asignado.

Descripción de las actividades adelantadas:



OBLIGACIÓN No.8: Retirar y guardar el vehículo en el parqueadero asignado en los horarios establecidos para tal fin.

Descripción de las actividades adelantadas:



OBLIGACIÓN No.9: Mantener siempre adecuada presentación personal, informar mensualmente o cuando haya lugar a la coordinación operativa sobre las sanciones que les sean aplicadas por sus autoridades de tránsito y cancelarlas a su costa.

Descripción de las actividades adelantadas:



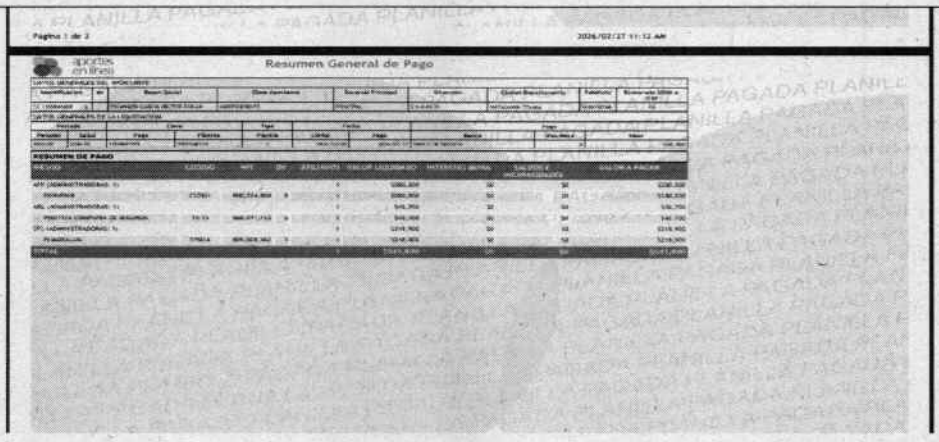
OBLIGACIÓN No.10: Informar por escrito y con inmediatez a la coordinación operativa cualquier accidente que sufre el vehículo y de las circunstancias que lo acontecieron con su respectiva copia a la compañía aseguradora de la entidad

Descripción de las actividades adelantadas:



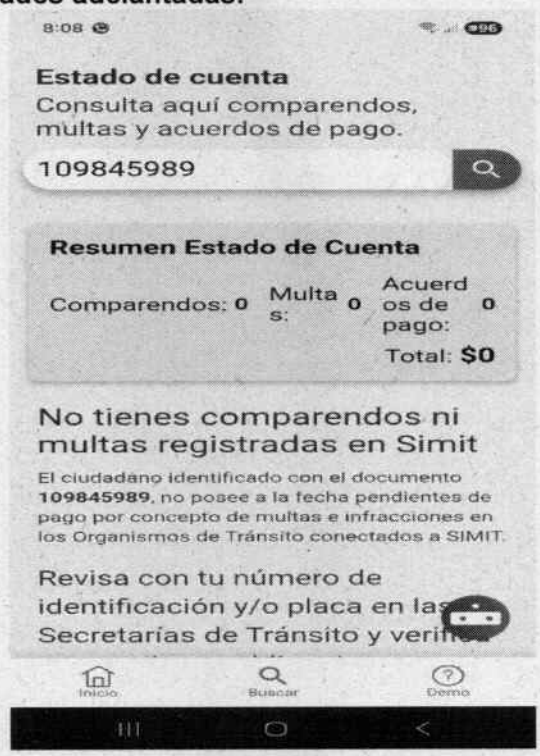
OBLIGACIÓN No.11: Mantener vigente durante la ejecución del contrato de la afiliación al sistema integral de Seguridad Social (SALUD, PENSIÓN ARL) y hacer los pagos de los soportes correspondientes.

Descripción de las actividades adelantadas:



OBLIGACIÓN No.12: Adjuntar con el informe mensual de ejecución del contrato del reporte de comparendo consultado en el Simit y reportar el kilometraje al inicio del contrato y mensualmente.

Descripción de las actividades adelantadas:



OBLIGACIÓN No.13: Firmar ACTA de recibido y entrega del vehículo señalando el inventario del Estado del vehículo al inicio al fin del contrato

Descripción de las actividades adelantadas:
No se llevó a cabo

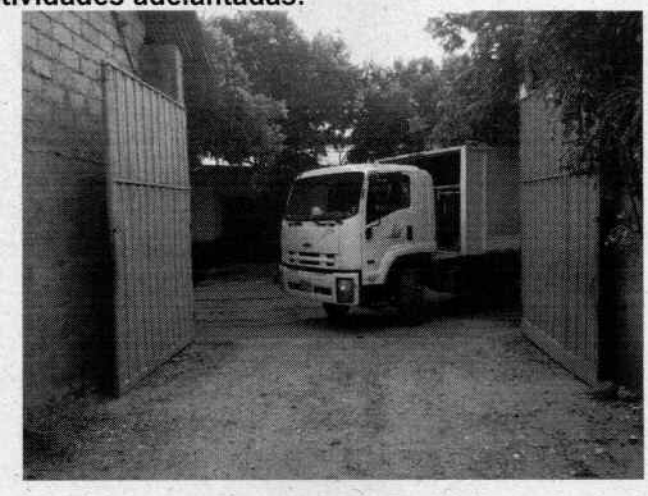
OBLIGACIÓN No.14: Mantener informado a la entidad, sobre la Revisión técnico mecánica, SOAT y otros requisitos de tránsito nacional y local

Descripción de las actividades adelantadas:



OBLIGACIÓN No.15: Tener habilidades de manejo defensivo: clave por los puntos ciegos, tráfico urbano y necesidad de detenerse y arrancar frecuentemente.

Descripción de las actividades adelantadas:

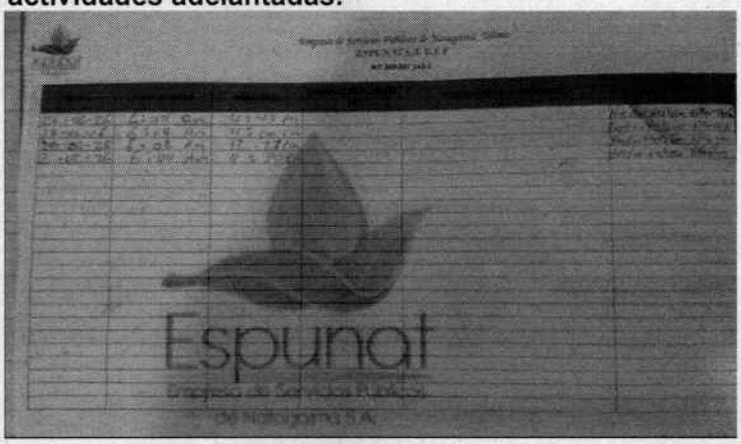


OBLIGACIÓN No.16: Llevar de forma diligente y a diario la bitácora de mantenimiento, kilometraje y los estipulado por el supervisor del contrato

Descripción de las actividades adelantadas:
No se lleva a cabo

OBLIGACIÓN No.17 Las demás que les que se desprendan del objeto del contrato que permita cumplimiento a la necesidad descrita.

Descripción de las actividades adelantadas:



OBLIGACIONES GENERALES

OBLIGACIÓN No.1: Cumplir con el objeto del contrato, en los tiempos y condiciones establecidas para su ejecución.

Descripción de las actividades adelantadas:

Actividad se cumple con responsabilidad

OBLIGACIÓN No.2: Contar con los implementos necesarios para el desarrollo de la actividad inmersa en el objeto contractual.

Descripción de las actividades adelantadas:

Actividad se cumple con responsabilidad

OBLIGACIÓN No.3: Rendir los informes que le solicite LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE NAT AGAIMA ESPUNAT S.A. E.S.P. en los que evidencia el avance y cumplimiento del contrato.

Descripción de las actividades adelantadas:

Esta actividad se cumple con responsabilidad y compromiso

OBLIGACIÓN No.4: Acreditar el pago de la afiliación al sistema de seguridad social Integral conforme a la Ley 1150 de 2007 Art. 23 y la Ley 789 de 2002 Art. 50 y normas que las modifiquen o complementen.

Descripción de las actividades adelantadas:

Se realizó pago de la planilla de seguridad social del mes de FEBRERO de 2026 N° 9500548734 por valor de $541.800.

OBLIGACIÓN No.5: Cumplir todas las normas y disposiciones de las leyes y reglamentos vigentes que se relacionen de una u otra forma con el contrato.

Descripción de las actividades adelantadas:
Esta actividad se cumple con responsabilidad y compromiso
OBLIGACIÓN No.6: Atender cualquier solicitud de LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE NATAGAIMA ESPUNAT S.A. E.S.P. y suministrar toda la información que le sea demandada si ésta en relación con el contrato.
Descripción de las actividades adelantadas:
Actividad se cumple con responsabilidad.

Hector Fabian Escandon G.

HECTOR FABIAN ESCANDON GARCIA
CC. N°: 1109845989
CONTRATISTA

INFORME	PERIÓDICO: __X__ UNICO: ____	No.02
PERÍODO DE EJECUCIÓN:	Desde 06/02/2026 hasta 07/03/2026	
VALOR AUTORIZADO A CANCELAR	DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($2.400.000) MCTE	

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
TIPO CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO
CONTRATO No. Y FECHA:	Nº.002 DEL 07 DE ENERO DE 2026
CONTRATISTA:	HECTOR FABIAN ESCANDON GARCIA
DEPENDENCIA EJECUTORA:	Coordinador Operativo ESPUNAT SA ESP
OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS DE UN CONDUCTOR PARA LOS VEHICULOS DE RECOLECCIÓN DE RESIDUOS DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DEL MUNICIPIO DE NATAGAIMA ESPUNAT S.A E.S.P.
VALOR DEL CONTRATO:	DIECISEIS MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 16.320.000)
PLAZO:	DOSCIENTOS CUATRO (204) DIAS CALENDARIO A PARTIR DE LA LEGALIZACION DEL CONTRATO Y FIRMA DEL ACTA DE INICIO.
FECHA ACTA DE INICIO	07 DE ENERO DE 2026
PRORROGAS-SI APLICA (No. DE DIAS/MESES)	N/A
ADICIONES- SI APLICA (VALOR ADICIONADO)	N/A
SUSPENSIONES-SI APLICA (FECHA Y No. DE DIAS/MESES)	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACION (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES)	29/07/2026
MONITOREO DE RIESGOS DEL CONTRATO	

El supervisor hace constar que ha revisado y conoce la matriz de riesgos contractuales del presente contrato y deja constancia que hizo el respectivo monitoreo para el periodo de ejecución: Desde el 06/02/2026 hasta 07/03/2026, en consecuencia, acredita que SI___ NO_X_, se materializo los riesgos del proceso.				
RIESGO:		N/A		
CLASE: N/A	FUENTE: N/A	ETAPA: N/A	TIPO: N/A	
CONTROL:		N/A		
RESULTADO DE REVISIÓN DEL CONTROL: N/A		SE EJECUTA:	SI____	NO____
		ES EFICAZ:	SI____	NO____
		ES EFICIENTE:	SI____	NO____
CONSECUENCIA:		N/A		
RELATO DE LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO:		N/A		
FRECUENCIA:		N/A		
¿CÓMO SE PUEDE EVITAR LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO?		N/A		
¿EL SUPERVISOR HA IDENTIFICADO ALGÚN OTRO RIESGO EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES COMO SUPERVISOR?:		SI_____ ¿CUÁL?	NO__X___	

El balance financiero es el siguiente:

Concepto	Valor
Valor Inicial del Contrato	**$16.320.000**
Valor Adición No. 1	$ 0.00
Valor Adición No. 2	$ 0
Valor Adición No. 3 (…)	$ 0.00
Valor Total del Contrato	**$16.320.000**
Valor ejecutado y recibido por el Contratista	$2.400.000.00
Valor ejecutado y no pagado a Favor del Contratista	$2.400.000.00
Saldo no ejecutado a favor de ESPUNAT S.A E.S.P. y pendiente por liberar.	**$11.520.000**

SEGUIMIENTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO

Como supervisor, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato o convenio. (Según el caso).

Así mismo se deja constancia que el contratista como requisito previo a la expedición de la presente certificación, cumplió a cabalidad el objeto del contrato para el período presentado y aportó el informe de las actividades desarrolladas, las copias de planillas y recibo de pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales conforme a la Ley (Si a ello hubiere lugar), así como del personal involucrado en la ejecución del contrato o convenio (Si a ello hubiere lugar).

Que toda la información hace parte integral del presente informe el cual se remitirá a la Oficina de Contratación a fin de alimentar el expediente contractual correspondiente.

Por lo anterior se firma a los diez (10) días del mes de marzo de 2026

NOMBRE DEL SUPERVISOR: **JORGE HUMBERTO GUERRA TOLE**

CARGO DEL SUPERVISOR: Coordinador Operativo ESPUNAT SA ESP