Colpensiones	FORMATO AUTORIZACIÓN PARA PAGOS CONTRATO/ACEPTACIONES DE OFERTA/CONVENIOS	CODIGO:	GAO-GFI-FMT-021		
		VERSIÓN:	3		
		FECHA:	31/10/2025		
		MARCADO:	I	D	C
			N/A	N/A	N/A

1. Fecha de autorización para pago:	19	2	2026
	DD	MM	AAAA

I. DATOS CONTRATO/ ACEPTACIÓN DE OFERTA/ CONVENIO

2. Contrato /Aceptación Oferta/Convenio:	CTO	3. Número y Año:	104 de 2023

4. Objeto: Servicio de suscripción, implementación, configuración y soporte de un sistema como servicio que gestione de forma integral todos los procesos de medicina laboral y que se integre con la plataforma tecnológica de Colpensiones.

5. Fecha de inicio:	16	1	2024	6. Fecha de terminación:	31	7	2026

7. Nombre contratista:	REN CONSULTORES S.A.S.
8. Identificación contratista:	NIT 900810402-8

9. Cesión:	NO	a) A Nombre:		b) Identificación:	

II. AUTORIZACIÓN PARA PAGO CONTRATO / ACEPTACIÓN DE OFERTA

El suscrito supervisor del contrato, **CERTIFICA** que el contratista cumplió a satisfacción con el objeto y las obligaciones contratadas, y en consecuencia, se **AUTORIZA** ordenar el pago de las facturas y/o cuentas de cobro relacionadas a continuación:

Factura / Cuenta de Cobro / Nota Crédito				12. RPM		13. BEPS	
10. Número Factura (Física / Electrónica)	11. Fecha emisión de la factura:			a. Valor bruto	b. Número Pedido/RP	a. Valor bruto	b. Número Pedido/RP
	DD	MM	AAAA				
REN_66224	17	2	2026	$ 67.726.440	4700008546		
REN_66223	17	2	2026	$ 17.709.770	4700008546		
NC_3901	17	2	2026	$ (2.949.127)	4700008546		
14. Valor total autorizado para pago:				**$ 82.487.083**		**$ -**	

15. Manejo de Anticipo:	NO	a. Valor a amortizar:		b. Saldo por amortizar	
16. Periodo de facturación	FECHA INICIAL	1/01/2026		FECHA FINAL	31/01/2026

III. ANEXOS Y OBSERVACIONES

17. Otros anexos (entregables, informes o productos):	
18. Observaciones:	

IV. SUPERVISOR AUTORIZA PAGO

19. Nombre del Supervisor o Interventor:	24. Firma del Supervisor o Interventor
LUZ MARYEN LOZANO ROSAS	LUZ MARYEN LOZANO ROSAS Firmado digitalmente por LUZ MARYEN LOZANO ROSAS Fecha: 2026.02.19 11:10:14 -05'00'
20. Cargo del Supervisor o Interventor:	
DIRECTORA DE MEDICINA LABORAL	
21. Vicepresidencia/Oficina y Gerencia:	
Vicepresidencia de Operaciones de RPM/ Gerencia de Determinación de Derechos	

19. Nombre del Supervisor o Interventor:	24. Firma del Supervisor o Interventor
JAIME ADELMO GARZON GONZALEZ	Firmado digitalmente por JAIME ADELMO GARZON GONZALEZ Fecha: 2026.02.19 10:22:10 -05'00'
20. Cargo del Supervisor o Interventor:	
DIRECTOR DE SISTEMAS DE INFORMACION	
21. Vicepresidencia/Oficina y Gerencia:	
Vicepresidencia de Planeación y Tecnologías de la Información/ Gerencia de Tecnologías de la Información	

22. Entrada (s) Mercancía:	
23. Información de contacto	YANNETH SILVA