E.S.E Hospital San Vicente de Paúl — Un Hospital que construimos todos **APOYO**	**E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA**	**NIT: 891855209-4**
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	**MA-GC-F-012**
		Versión: 1
	FORMATO ACTA DE PAGO FINAL	**Fecha Aprobación: 24/01/2025**
		Pag 1 de 2

NUMERO PRESENTE ACTA	No 04	**FECHA PRESENTE ACTA**	7/05/2026
CONTRATO / CONVENIO No.	CONTRATO PRESTACION SE SERVICIOS No 09 DE 2026		De Fecha: 1/01/2026
CONTRATISTA	EST SERVITEMPORALES SAS		NIT/CC 901350353- 4
OBJETO	CONTRATACION DE PERSONAL EN MISION Y NO PROFESIONALES A TRAVES DE EMPRESAS DE SERVICIOS TEMPORALES PARA EL DESARROLLO DE PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS DE APOYO A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA.		
SUPERVISOR / INTERVENTOR	ZULY JOHANA PACHECO ROBLES		C.C 40.049.859
APOYO A LA SUPERVISION	ANDREA DEL PILAR RODRIGUEZ TOBOS		C.C. 46.451.859
APOYO A LA SUPERVISION	MARIA ALEJANDRA PEREZ HURTADO		C.C. 1.052.402.953
VALOR DEL CONTRATO (Letras y Número)	MIL SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y UN PESOS ($1.789.807.461,00)		
N° Y FECHA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	No 12 de 1 de enero del 2026 No 97 del 25 de febrero del 2026	**N° Y FECHA REGISTRO PRESUPUESTAL**	No 9 del 1 de enero del 2026 No 165 del 27 de febrero del 2026
ADICIONAL N°	1		**VALOR** 781.132.480,33
ADICIONAL N°	N/A		**VALOR** N/A
VALOR TOTAL CON ADICIONES	DOS MIL QUINIENTOS SETENTA MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS CON 33 CENTAVOS ($2.570.939.941,33)		
PLAZO INICIAL	A PARTIR DEL 1 ENERO DEL 2026 Y HASTA EL 31 DE MARZO DE 2026		
PRORROGA N°	1	**Tiempo:**	1 MES CONTADO A PARTIR DEL PLAZO INICIALMENTE PACTADO
PRORROGA N°	N/A	**Tiempo:**	N/A
PLAZO TOTAL	A PARTIR DEL 1 DE ENERO DEL 2026 Y HASTA EL 30 DE ABRIL DE 2026		
FECHA DE INICIO CONTRATO	1 DE ENERO DE 2026		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	N/A	**De fecha:**	N/A
ACTA DE REINICIACIÓN N°	N/A	**De fecha:**	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE ABRIL DE 2026		
PERIODO DA COBRAR CON LA PRESENTE ACTA:	ABRIL		
N°. PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL	9502949464	**FECHA DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL:**	14/04/2026

En las instalaciones del Hospital San Vicente de Paúl de Paipa, se reunieron la señora ZULY JOHANA PACHECO ROBLES Interventor / Supervisor y ANDREA DEL PILAR RODRIGUEZ TOBOS en su condicion de apoyo a la supervision, MARIA ALEJANDRA PEREZ HURTADO en su condicion de apoyo a la supervision y la señora MARIA TERESA PALMA LUNA como representante legal o contratista. Con el fin de suscribir la presente acta final del contrato en referencia.

El SUPERVISOR se constató que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, caracteristicas y condiciones estipuladas en el contrato y registradas en los informes presentados por el Contratista, por tanto se recibe satisfactoriamente y se autoriza el pago como lo registra la presente acta final. igualmente

CONTROL DE DOCUMENTACION

FACTURA O CUENTA DE COBRO					ENTRADA A ALMACEN
NUMERO		**FECHA RADICADO**	**VALOR**	**PERIODO FACTURADO**	
FAEC 474		4/02/2026	$ 587.960.551,00	ENERO	NA
FAEC 484		6/03/2026	$ 532.490.384,00	FEBRERO	NA
FAEC 494		9/04/2026	$ 642.715.941,00	MARZO	NA
FAEC 507		7/05/2026	$ 660.338.391,00	ABRIL	NA

E.S.E Hospital San Vicente de Paúl APOYO	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	NIT: 891855209-4
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	MA-GC-F-012
		Versión: 1
	FORMATO ACTA DE PAGO FINAL	Fecha Aprobación: 24/01/2025
		Pag 2 de 2

PAGOS AUTORIZADOS A LA FECHA

FECHA		VALOR	CONCEPTO
4/02/2026		$ 587.960.551	SERVICIOS PRESTADOS DE 1 AL 31 DE ENERO 2026
6/03/2026		$ 532.490.384	SERVICIOS PRESTADOS DE 1 AL 28 DE FEBRERO 2026
9/04/2026		$ 642.715.941	SERVICIOS PRESTADOS DE 1 AL 31 DE MARZO 2026

ESTADO ECONOMICO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$	**1.789.807.461,00**
ADICIONES	$	781.132.480,33
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$	**2.570.939.941,33**
TOTAL PAGOS REALIZADOS		$ 1.763.166.876
VALOR A PAGAR CON LA PRESENTE ACTA	$	660.338.391,00
SALDO A FAVOR DE LA E.S.E.	$	**147.434.674,33**

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA:	176200058574	AHORRO: __X__	CORRIENTE: ____	BANCO: DAVIVIENDA

*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

FIRMA CONTRATISTA	FIRMA APOYO SUPERVISION	FIRMA APOYO SUPERVISION	FIRMA SUPERVISOR

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR.

Original: oficina de contratación
Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, y Supervisor