**ACTA PARCIAL DE PAGO No 008**

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.025-2026, SUSCRITO ENTRE LA E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER Y FERNANDO TREJOS GALVIS**

| | |
|---|---|
| **CONTRATO No** | **025-2026.** |
| **CONTRATANTE:** | **E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA.** |
| **NIT:** | **890.202.002-1.** |
| **DOMICILIO:** | **CARRERA 2 No 1-06 /40 BARICHARA SDER.** |
| **CONTRATISTA:** | **FERNANDO TREJOS GALVIS.** |
| **CEDULA Nº:** | C.C. No. 91.474.601 de Bucaramanga. |
| **DIRECCIÓN:** | CENTRO COMERCIAL SAN GIL PLAZA.<br>Tel. 3204442024 – 7237548 Email:trejosgalvis@yahoo.com |
| **OBJETO:** | **CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA PROCESAMIENTO, LECTURA Y REPORTE DE LAS CITOLOGÍAS CÉRVICO-VAGINAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER.** |
| **VALOR TOTAL:** | **CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($5.000.000).** |
| **FECHA DE INICIO:** | **ENERO 13 DE 2026** |
| **FECHA TERMINACION:** | **DICIEMBRE 30 DE 2026.** |
| **DISPONIBLIDAD PRESUPUESTAL:** | *Certificado De Disponibilidad Presupuestal Nº 26-00026 de fecha Enero 12 de 2026, Rubro Presupuestal N° 2.4.5.04.09.02 Lectura de Citologías.* |
| **REGISTRO PRESUPUESTAL:** | *Registro Presupuestal Nº 26-00026 de fecha Enero 13 de 2026, Rubro Presupuestal N° 2.4.5.04.09.02 Lectura de Citologías* |
| **PERIODO SUPERVISADO:** | **DEL PRIMERO (01) DE AGOSTO AL TREINTA Y UNO (31) DE AGOSTO DE 2026** |
| **PORCENTAJE DE EJECUCIÓN % FISICO:** | **58.5%** |
| **PORCENTAJE DE EJECUCIÓN % PRESUPUESTAL:** | **58.5%** |

En la **E.S.E. HOSPITAL** INTEGRADO **SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER, HENRY GÓMEZ PÉREZ, GERENTE** de la E.S.E. en su calidad de **SUPERVISOR** del **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 025-2026** suscrito entre la **E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER** y **FERNANDO TREJOS GALVIS**, Contratista, con el fin de suscribir la presente **ACTA DE PAGO PARCIAL No 008** del **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 025-2026,** previa las siguientes consideraciones:

**01.** Que el contrato identificado anteriormente, se estableció como forma de pago en ***varios pagos parciales el cual resulte de la presentación de los servicios,*** previo cumplimiento y presentación de factura de cobro correspondiente, soportes de pago de seguridad social y parafiscales si a ello hubiere lugar y certificación de cumplimiento expedida por la supervisión del contrato y la entrega de toda la documentación requerida por el supervisor para la Liquidación del Convenio.

**02.** Que la supervisión del contrato considera ejecutadas las actividades contratadas para el periodo del **Primero (01) de AGOSTO al treinta y uno (31) de AGOSTO de 2026, consignándose así en la respectiva Acta de Supervisión parcial No 008.**

**03.** Que se reitera que previa a la suscripción de la presente acta se realizó informe de supervisión donde se puede evidenciar el cumplimiento de las actividades contratadas por **E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER** y además se constató sobre el cumplimiento del pago de

seguridad social y aportes parafiscales, por el tiempo de ejecución del contrato, a que le corresponde al contratista de acuerdo a la naturaleza de la persona contratante.

***04.*** Que se considera surtidos todos los trámites de ejecución del contrato para autorizar el Pago parcial No 008.

***Son anexos de la presente acta:***
- ✓ Informe de Actividades.
- ✓ Factura electrónica 10803
- ✓ Planilla seguridad social No.38476050 mes de AGOSTO de 2026.
- ✓ Informe se Supervisión

**05. BALANCE ECONÓMICO**

| BALANCE ECONOMICO | | |
|---|---|---|
| **VALOR DEL CONTRATO INICIAL** | $ 5.000.000 | |
| **VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO** | $00 | |
| **VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 001** | $00 | $ 210.000 |
| **VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 002** | $00 | $ 420.000 |
| **VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 003** | $00 | $ 465.000 |
| **VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 004** | $00 | $ 420.000 |
| **VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 005** | $00 | $ 435.000 |
| **VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 006** | $00 | $ 405.000 |
| **VALOR PENDIENTE POR PAGAR ACTA PARCIAL No. 007** | $00 | $ 300.000 |
| **VALOR RECONOCIDO POR PAGAR ACTA PARCIAL No. 008** | $00 | $ 270.000 |
| **VALOR POR EJECUTAR** | $00 | $ 2.075.000 |
| **SUMAS IGUALES** | **$ 5.000.000** | **$ 5.000.000** |

**06. PAGO A AUTORIZAR**

| | |
|---|---|
| **ES VIABLE EFECTUARSE EL PAGO POR VALOR DE:** | Conforme a lo anterior, se evidencia que el contratista cumplió con el objeto contractual y en consecuencia se viabiliza el **PAGO PARCIAL No 008** por valor de **DOSCIENTOS SETENTA MIL PESOS MCTE ($ 270.000).** |

Dado en el Municipio de Barichara Santander, a los treinta y un (31) días del mes de agosto del año dos mil veintiséis (2026).

**POR LA E.S.E,**

**HENRY GOMEZ PEREZ.**
**GERENTE – SUPERVISOR**
**E.S.E. Hospital integrado San Juan de Dios**
**Barichara-Santander**

**CONTRATISTA,**

**FERNANDO TREJOS GALVIS**
**C.C. Nº 91.474.601 De Bucaramanga**