DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO	
Tipo	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Número	2026000653
Modalidad	CONTRATACIÓN DIRECTA
Contratista	**FUNDACION AMPARO SAN JOSE**
Objeto	"El contratista se obliga a prestar al Instituto Departamental de Salud de Nariño sus servicios para realizar las valoraciones clínicas multidisciplinarias simultáneas, fundamentados en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) y el respectivo anexo técnico de la Resolución 1197 de 2024, que permite identificar las deficiencias corporales, incluyendo las psicológicas, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación que presenta la persona solicitante del procedimiento, cuyos resultados se expresan en el correspondiente certificado, y son parte integral del RLCPD."
Valor	Diez millones seiscientos cuarenta y nueve mil ciento sesenta pesos M/cte. $10.649.160
RUT	800020591-9
N° CDP Y FECHA	2026003674 del 26 de Julio de 2026.

El día once (11) del mes de Septiembre de 2026, se reunieron **JUAN CARLOS BARRAGAN BECHARA** - Representante legal del **FUNDACION AMPARO SAN JOSE**, en su calidad de contratista y por el **IDSN LEIDY ADRIANA MUÑOZ DELGADO** en su calidad de supervisora del contrato, con el fin de realizar el acta de inicio del contrato de la referencia.

Por lo tanto, teniendo en cuenta que el plazo para la ejecución del objeto del contrato quedo establecido por tres (3) meses contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución y firma del acta de inicio suscrita entre el supervisor y el contratista, la fecha de inicio del contrato quedará desde el 11 de Septiembre de 2026.

El contrato tendrá vigencia durante el plazo de ejecución y el tiempo señalado para la duración de las garantías.

Validación de Seguridad social y aportes: AGOSTO

Verificación de aportes	SI	NA	Valor Cotizado	No. Planilla
Sistema integral de seguridad social	X		**$66.643.600**	**38562943**
Salud	X		$21.185.600	38562943
Pensión	X		$27.200.200	38562943
Riesgos Profesionales	X		$3.307.800	38562943
Aportes parafiscales	X		$14.950.000	38562943

Para constancia se firma por quienes intervinieron.

JUAN CARLOS BARRAGAN BECHARA
Representante legal
FUNDACION AMPARO SAN JOSE
Contratista

LEIDY ADRIANA MUÑOZ DELGADO
Profesional Universitario
Supervisora

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	FUNDACION AMPARO SAN JOSE
IDENTIFICACIÓN:	NI-800020591
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	001
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	san jose
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-09-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-09-21
FECHA DE PAGO:	2026-09-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-08
PERÍODO SALUD:	2026-09
NÚMERO PLANILLA:	38562943
TOTAL COTIZANTES:	81
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	38562943
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.039.500	$ 1.039.500
EPS005	800251440	SANITAS	35	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.849.000	$ 9.849.000
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 302.100	$ 302.100
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.010.700	$ 7.010.700
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 437.800	$ 437.800
EPSIC5	837000084	EPS-S MALLAMAS	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 437.800	$ 437.800
ESSC18	901021565	EPS-S EMSSANAR	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.889.800	$ 1.889.800
MIN002	901037916	MIN002 - ADRES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
Subtotal Salud		8	81	$ 0	$ 0	$ 0	$ 21.185.600	$ 21.185.600
230201	800229739	PROTECCION	10	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.045.000	$ 3.045.000
230301	800224808	PORVENIR	36	$ 0	$ 0	$ 0	$ 11.813.300	$ 11.813.300
25-14	900336004	COLPENSIONES	35	$ 41.600	$ 41.600	$ 0	$ 12.341.900	$ 12.341.900
Subtotal Pensión		3	81	$ 41.600	$ 41.600	$ 0	$ 27.200.200	$ 27.200.200
14-25	800226175	COLMENA	81	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.307.800	$ 3.307.800
Subtotal ARL		1	81	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.307.800	$ 3.307.800
CCF35	891280008	CCF DE NARIÑO	81	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.641.700	$ 6.641.700
Subtotal CCF		1	81	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.641.700	$ 6.641.700
PASENA	899999034	SENA	81	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.324.500	$ 3.324.500
PAICBF	899999239	ICBF	81	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.983.800	$ 4.983.800
		Total a pagar		$ 41.600	$ 41.600	$ 0	$ 66.643.600	$ 66.643.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/10/2026