EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÌN DE LOS LLANOS
CERTIFICACION PARA PAGO DE CUENTA

INFORMACION BASICA

NUMERO DE CONTRATO	BENEFICIARIO		NIT O CEDULA
249	MARIA ANGELICA ZARATE GIRALDO		1.120.506.610
PAGO O FACTURA No	**FECHA DE LA FACTURA**	**VALOR**	**PERIODO**
1	31 DE JULIO DEL 2026	$ 2.500.000	JULIO 2026

CONCEPTO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA EL FORTALECIMIENTO AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS.

CUENTA BANCARIA PARA ABONO:

BANCOLOMBIA (NEQUI)	X	AH	3123739218

CDP NUMERO

N.° 000563

CONTROL DOCUMENTACION

	SI	NO	N.A.		SI	NO	N.A.	OBSERVACIONES
INFORME DE ACTIVIDADES	X			FACTURA O CUENTA DE COBRO	X			
FOTOCOPIA PAGO APORTES SALUD	X			INGRESO DE ALMACEN		X		
FOTOCOPIA APORTES PENSION	X			CONSTANCIA DE SERVICIO		X		
FOTOCOPIA APORTES ARP	X			OTROS		X		

CONTROL SALDOS DEL CONTRATO

	CONTRATO	ANTICIPO
VALORES INICIALES	$7.500.000	
+ ADICIONES	$0	
= VALORES TOTALES	$7.500.000	
- TOTAL PAGOS Y/O AMORTIZACIONES ANTES DE ESTA FACTURA	$0	
- VALOR A PAGAR CON ESTA CUENTA	$2.500.000	
- AMORTIZACION CON ESTE PAGO	$2.500.000	
= VALOR NETO A CANCELAR	$2.500.000	
= SALDOS ACTUALES (DESPUES DE ESTA CUENTA).	$5.000.000	

Por lo anterior certifico para trámite de pago, que esta cuenta cumple lo pactado en el contrato, y que los soportes fueron enviados para archivo en la carpeta original del contrato a la División Juridica

(NO APLICA PARA PROVEEDORES)

COMO CONTRATISTA DECLARO Y CERTIFICO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

1) SOY DECLARANTE DE RENTA: SI ____ NO __X___ ; SOY DECLARANTE DE IVA : SI _____ NO __X____

2) MIS INGRESOS MENSUALES SE DERIVAN DE LA EJECUCIÒN DEL CONTRATO NUMERO 249, FECHA DE 01 DE JULIO DE 2026

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NUMERO 249, DE APOYO PARA EL FORTALECIMIENTO AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS, CON UNA DURACION DESDE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2026 Y QUE SERA CONTADO A PARTIR DE LA ACEPTACION DE LAS PARTES EN LA PLATAFORMA SECOP II POR UN VALOR DE SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($7,500,000) QUE EL CONTRATANTE PAGARÁ DE LA SIGUIENTE FORMA: REALIZARA TRES (3) PAGOS PARCIALES MENSUALES DE DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($2.500.000) MONEDA LEGAL VIGENTE, LOS CUALES NO SUPERAN MENSALMENTE LOS 300 UVT. (DECRETO 3590/2011).

3) QUE EN CUMPLIMIENTO DEL CITADO CONTRATO HE REALIZADO EL PAGO DE APORTES A SALUD, PENSION Y ARL DEL MES DE JULIO 2026, ASI:

Nombre EPS y AFP	Numero de Planilla	Valor Aporte a Pagar
NUEVA EPS	37833743	$218.900
PROTECCION		$280.200
POSITIVA		$42.700

4) CONTRATOS CON OTRAS ENTIDADES: NO CONTRATO No. _____ VALOR MENSUAL _____

NOMBRE DEL CONTRATISTA	FIRMA
MARIA ANGELICA ZARATE GIRALDO	MARIA ZARATE.
CC No 1.120.506.610 DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS	

FECHA DE SUPERVISION	31 DE JULIO DE 2026
NUMERO CONTRATO	249 DE 2026
CONTRATANTE: **NIT**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** **HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS** NIT. 892.000.458-6
CONTRATISTA **C.C.:**	**MARIA ANGELICA ZARATE GIRALDO** 1.120.506.610 de San Martin de los Llanos
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA EL FORTALECIMIENTO AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS **($7.500.000)** MONEDA LEGAL VIGENTE
PLAZO:	A PARTIR DEL ACTA DE INICIO, HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026.
PERIODO A COBRAR:	JULIO DE 2026
VALOR DEL PERIODO A COBRAR:	DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS **($2.500.000)** MONEDA LEGAL VIGENTE

AJUSTES O MODIFICACIONES

ACCION SUSCRITA:	FECHA	DESCRIPCION
MODIFICACIONES	N/A	N/A
PRORROGAS	N/A	N/A
ADICIONES	N/A	N/A

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO			
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	**CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES**		**OBSERVACIONES**
	SI	**NO**	
1. Planear, organizar, dirigir, desarrollar y aplicar el SGSST	X		
2. Informar a la alta dirección sobre el funcionamiento y los resultados del SGSST	X		
3. Garantizar la divulgación y cumplimiento de la política de SST del Hospital Local de San Martin de los Llanos.	X		
4. Promover la participación de todos	X		

los miembros del Hospital en la implementación del SGSST.			
5. Rendir cuentas a todos los trabajadores sobre el estado del SGSST.	X		
6. .Ejecutar y hacer seguimiento al cumplimiento del Plan de Trabajo anual del SGSST.	X		
7. Realizar periódicamente inspecciones de SST cumpliendo lo establecido en el plan de trabajo anual.	X		
8. Participar en la investigación de incidentes, accidentes, enfermedades laborales y accidentes de trabajo.	X		
9. Realizar de manera personal la correcta y oportuna ejecución de las actividades contratadas, las visitas y/o auditorías necesarias, reuniones, capacitaciones y demás actividades de apoyo y complementarias al SGSST.	X		
10. Dar seguimiento a todos los procedimientos y documentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el Hospital Local de San Martín de los Llanos que permita implementar la normal operatividad del hospital conforme lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019.	X		
11. Ejercer revisión y seguimiento del SG-SST garantizando el acompañamiento y asesoría en cualquier tipo de certificación o acreditación que deba hacer el Hospital Local de San Martín de los Llanos con respecto al objeto contratado.	X		
12. Realizar seguimiento al cumplimiento de las funciones y responsabilidades del personal	X		

administrativo y operativo y el COPASST frente al SGSST, a planes de capacitación, a la descripción socio-demográfica, al control de registros del SG-SST, al reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, a la Matriz de identificación de Peligros y Valoración de riesgos, a la Matriz de Requisitos Legales, a la Evaluación del SGSST, al cumplimiento de los objetivos del SGSST, y los demás que se refieran en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019, la cual hace parte integral del presente contrato.				
13. Realizar las acciones preventivas, correctivas y de mejora que se requiera para el SGSST.	X			
14. Propender la mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.				
15. Demás actividades relacionadas de acuerdo con el objeto contractual.	X			

BALANCE FINANCIERO		
ITEM	**BALANCE**	
Valor inicial del contrato	$7.500.000	
Valor adicionado		
Valor pagado al contratista		$00
Valor a pagar con esta cuenta		$2.500.000
Saldo a favor del hospital		$5.000.000
TOTAL DE SUMAS IGUALES	$7.500.000	$7.500.000

ANEXOS:

Cuenta de cobro	SI
Informe de actividades	SI
Certificado de pago de aportes a seguridad social	SI

MARIA ZARATE.

MARIA ANGELICA ZARATE GIRALDO
1.120.506.610 de San Martin de los Llanos

REVISION Y ANALISIS TECNICO DE CUMPLIMIENTO

VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO Y RECOMENDACIONES	
El contratista SI cumplió con lo establecido en el contrato mencionado desarrollando todas las actividades descritas en el mismo	
El contratista NO cumplió con lo establecido en el contrato y el desarrollo de todas las actividades descritas en el mismo	
El contratista cumplió PARCIALMENTE con lo establecido en el contrato y el desarrollo de todas las actividades descritas en el mismo	

RECOMENDACIONES EN CASO DE INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL

CONCLUSIONES:

APROBADO PARA RECONOCIMIENTO DE PAGO	
CONDICIONADO POR CUMPLIMIENTO PARA RECONOCIMIENTO DE PAGO	
NO APROBADO PARA RECONOCIMIENTO DE PAGO	

CRISTIAN FELIPE SUAREZ AGUILAR
VO. BO. SUPERVISOR CONTRATO

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MARIA ANGELICA ZARATE GIRALDO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1120506610
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-08-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-08-05
FECHA DE PAGO:	2026-07-15
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-07
PERÍODO SALUD:	2026-07
NÚMERO PLANILLA:	37833743
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37833743
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/09/2026

Señor(a) : MARIA ANGELICA ZARATE GIRALDO a continuación se presenta un resumen del último año de los aportes encontrados en la base de datos de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes PILA con corte a 8/2/2026 5:34:45 PM. Al correo electrónico registrado por usted, le será enviado dentro de las próximas 24 horas el histórico de los pagos reportados en la PILA para el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y Parafiscales.

Tipo Aporte	Datos Planilla				Datos del Aportante		Aportes a Seguridad Social Pagados				Dias aportados
	Número Planilla	Operador	Fecha de Pago	Periodo Salud	Identificación	Razón Social	Salud	Pensión	Riesgos L.	Cajas CF	Salud
C	37833743	ASOPAGOS	2026-07-15	2026-07-01	CC 1120506610	MARIA ANGELICA ZARATE GIRALDO	218900	280200	42700	0	30
C	37491700	ASOPAGOS	2026-06-25	2026-06-01	CC 1120506610	MARIA ANGELICA ZARATE GIRALDO	218900	280200	42700	0	30
C	37165133	ASOPAGOS	2026-05-25	2026-05-01	CC 1120506610	MARIA ANGELICA ZARATE GIRALDO	218900	280200	42700	0	30
C	36818058	ASOPAGOS	2026-04-23	2026-04-01	CC 1120506610	MARIA ANGELICA ZARATE GIRALDO	218900	280200	42700	0	30
C	36458420	ASOPAGOS	2026-03-20	2026-03-01	CC 1120506610	MARIA ANGELICA ZARATE GIRALDO	218900	280200	42700	0	30
C	36059130	ASOPAGOS	2026-02-20	2026-02-01	CC 1120506610	MARIA ANGELICA ZARATE GIRALDO	218900	280200	42700	0	30
C	36052986	ASOPAGOS	2026-01-15	2026-01-01	CC 1120506610	MARIA ANGELICA ZARATE GIRALDO	218900	280200	42700	0	30
C	35723018	ASOPAGOS	2025-12-15	2025-12-01	CC 1120506610	MARIA ANGELICA ZARATE GIRALDO	172100	220200	33600	0	29
C	35608241	ASOPAGOS	2025-12-04	2025-12-01	NI 892000458	ESE HOSPITAL LOCAL SAN MARTIN	0	0	34700	0	0
C	35250075	ASOPAGOS	2025-11-05	2025-11-01	NI 892000458	ESE HOSPITAL LOCAL SAN MARTIN	0	0	34700	0	0
C	34889612	ASOPAGOS	2025-10-02	2025-10-01	NI 892000458	ESE HOSPITAL LOCAL SAN MARTIN	0	0	34700	0	0
C	34654673	ASOPAGOS	2025-09-09	2025-09-01	NI 892000458	ESE HOSPITAL LOCAL SAN MARTIN	0	0	34700	0	0

EL SUSCRITO SUBGERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
NIT: 892.000.458-6

En su condición de supervisora del Contrato de prestación de servicios Número **249** con fecha de acta de inicio el día primero (01) de julio de dos mil veintiséis (2026).

CERTIFICA

Que **ZARATE GIRALDO MARIA ANGELICA,** mayor de edad identificado con cedula de ciudadanía número 1.120.506.610 expedida en la ciudad de San Martin - Meta

Conforme a lo establecido en el contrato y
Teniendo en cuenta que el contratista ha ejecutado las actividades estipuladas en las actividades y obligaciones del contrato, en los tiempos y requisitos establecidos,

Certifica el cumplimiento para el pago

Dado en San Martin de los Llanos, el día treinta y uno (31) de julio de dos mil veintiséis (2026).

CRISTIAN FELIPE SUAREZ AGUILAR
Subgerente

Proyecto: Dr. Crisrian Felipe Suarez Aguilar - Subgerente	*Aprobó Cayetano Páez Saavedra. - Gerente*	*Digito: Ledis Bibiana Ortiz Cubillos. – Apoyo Administrativo*

ESE, HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN

OBLIGACION PRESUPUESTAL

NUMERO: 001430 COMPROMISO: 000726

FECHA DE EXPEDICION :31 de Julio de 2026

Rubro	Descripcion	Valor
21202020080102	Servicios tecnicos administrativos	
BPIN		2,500,000.00
FTE FINANCIA: 1.2.1.0.00 (RECP)	RECURSOS PROPIOS PROD: 0	
CCPET:		

VALOR : 2,500,000.00

BENEFICIARIO: 1120,506,610 ZARATE GIRALDO MARIA ANGELICA

O B J E T O : PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA EL FORTALECIMIENTO AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCALDE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS

Elab ADRI ADRIANA PAOLA JIMENEZ ESPINOSA

Valor obligacion:	2,500,000.00
Descuentos:	20,000.00
Neto a pagar:	2,480,000.00

IMPUTACION CONTABLE 81-011533			**DEBITOS**	**CREDITOS**
51118000001	Servicios	81011533001	2,500,000.00	
24362700018	Ica act servicios 8x1000	81011533002		20,000.00-
24905500001	Servicios	81011533004		2,480,000.00-

2026 08 13 ****2,480,000.00

ZARATE GIRALDO MARIA ANGELICA

DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE**********
****

HOSPITAL LOCAL SAN MARTIN ESE
CL 4 7 34

SAN MARTIN NIT 892,000,458

COMPROB. DE EGRESO No 001352

Codigo	Ct	Descripcion	Fact.	NIT.	Detalle	Debitos	Creditos
24905500001	0000	Servicios	001430	1120,506,610	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA EL FORTALEC IMIENTO AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRAB AJO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSP	2,480,000.00	
11100600001	0000	Banco bogota 7475-5	0000007	1120,506,610	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA EL FORTALEC IMIENTO AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRAB AJO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSP		2,480,000.00
					Total comprobante	**2,480,000.00**	**2,480,000.00**

Cheque : . Compromiso:001430
Banco : BANCO BOGOTA Agt 13 /26
Rubro 21202020080102 Servicios tecnicos administrativos
No Obligacion: 001430 Vlr Obligacion: 2,500,000.00

Elaboro:ADRI 260902 Reviso: Aprobo: Impr:260902

ZARATE GIRALDO MARIA ANGELICA
1120,506,610