FD 95.560

09/10/2026

LISTA DE CHEQUEO
REQUISITOS PARA PAGO CONTRATOS DIFERENTES A OBRA

Proceso: Gestion de contratación	**Vigente desde:** 01/06/2026	**Código:** GCT-FR-44	**Versión:** 28

No. Contrato 395 DE 2026 **Fecha:** 30 DE SEPTIEMBRE 2026

Nombre del Contratista: AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA **No. Orden de Pago:**

Nombre del Supervisor / Interventor: MAURICIO ANDRÉS RODRÍGUEZ ROMERO **No. de Pago** 1 de 4

ETAPA	DOCUMENTOS	ARCHIVO CONTRATACIÓN (ORIGINALES)	VERIFICACIÓN CONTRATACIÓN	FINANCIERA (COPIA)	VERIFICACIÓN FINANCIERA
ANTICIPO	CUENTA DE COBRO ANTICIPO	COPIA		ORIGINAL	
	REGISTRO PRESUPUESTAL			COPIA	
	PLAN DE INVERSION DEL ANTICIPO	ORIGINAL			
	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	ORIGINAL			
	CERTIFICADO DE LA CUENTA BANCARIA DE AHORROS PARA EL MANEJO DE LOS RECURSOS (Exclusiva para los Recursos del Contrato)			COPIA	
	COPIA CONTRATO	COPIA			
	GCT-FR-01 ACTA DE INICIO DEL CONTRATO Y/ ORDEN DE SERVICIOS	COPIA			
	PÓLIZAS ACTUALIZADAS CONTRA ACTA DE INICIO APROBADAS POR CONTRATACIÓN (Si Aplica)	COPIA		COPIA	
	RUT ACTUALIZADO			COPIA	
	CAMARA DE COMERCIO Y/O CARTA DE CONFORMACIÓN (Aplica para UT y Consorcios)	COPIA			
PRIMER PAGO	FACTURA (Aplica para responsables del IVA)	COPIA	N/A	ORIGINAL	
	CUENTA DE COBRO (Aplica para no responsables del IVA)	COPIA		ORIGINAL	
	GTC-FR-58 CALIDAD DE CONTRIBUYENTE DIAN (Si Aplica)			ORIGINAL	
	REGISTRO PRESUPUESTAL			COPIA	
	COMPROBANTE DE INGRESO AL ALMACEN (Aplica para contratos de suministro)	ORIGINAL	N/A	COPIA	
	RUT ACTUALIZADO			COPIA	
	PLANILLA Y COMPROBANTE DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (Salud, pension, ARL en la que desglose ingreso base de cotización)	ORIGINAL		COPIA	
	GCT-FR-47 CERTIFICADO DE PAGO APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (Aplica para persona jurídica)	ORIGINAL	N/A		
	PÓLIZAS ACTUALIZADAS APROBADAS POR CONTRATACIÓN (Si Aplica)	COPIA		COPIA	
	GCT-FR-11 INFORME PARCIAL O FINAL ACTIVIDADES CONTRATISTA. Asegurar que se revisa el cumplimiento de los requisitos de SST	ORIGINAL CD CON SOPORTES EN PDF y/o COPIAS DE ACTIVIDADES			
	GCT-FR-25 INFORME SST CONTRATISTA - INDICADORES ILI (Aplica para contratistas con personal a cargo a disposición de las ceibas)	ORIGINAL	N/A		
	CERTIFICACIÓN AFILIACIÓN ARL	COPIA			
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	ORIGINAL			
	CERTIFICADO CURSO DE INTEGRIDAD, TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION DISPUESTO POR LA FUNCION PUBLICA	ORIGINAL			
	HOJA DE VIDA SIGEP (Actualizada y firmada por Contratación)	ORIGINAL			
	GCT-FR-46 INFORME DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA DE CONTRATOS	ORIGINAL		COPIA	
	CERTIFICACIÓN BANCARIA	COPIA		COPIA	
	DERECHOS DE CONTRATACIÓN (Impuestos Municipales)	COPIA			
	GCT-FR-01 ACTA DE INICIO DEL CONTRATO Y/ ORDEN DE SERVICIOS	COPIA			
	GTI-FR-20 CHECKLIST DE VERIFICACIÓN DE CONTRATISTA - PERSONA NATURAL(Aplica según criterio del supervisor)	ORIGINAL	N/A		
	GTI-FR-21 EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS, PROVEEDORES Y TERCEROS – PERSONA JURÍDICA (Aplica según criterio del supervisor)	ORIGINAL	N/A		
	GTI-FR-22 CONTRATO DE TRANSMISIÓN DE DATOS PERSONALES (Aplica según criterio del supervisor)	ORIGINAL			
	GTI-FR-23 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD (Aplica según criterio del supervisor)	ORIGINAL			
	GTI-FR-24 ACTA DE ENTREGA DE DATOS PERSONALES (Aplica según criterio del supervisor)	ORIGINAL			
PAGO PARCIAL	FACTURA (Aplica para responsables del IVA)	COPIA		ORIGINAL	
	CUENTA DE COBRO (Aplica para no responsables del IVA)	COPIA		ORIGINAL	
	GTC-FR-58 CALIDAD DE CONTRIBUYENTE DIAN (Si Aplica)			ORIGINAL	
	REGISTRO PRESUPUESTAL			COPIA	
	COMPROBANTE DE INGRESO AL ALMACEN (Aplica para contratos de suministro)	ORIGINAL		COPIA	
	RUT ACTUALIZADO			COPIA	
	PLANILLA Y COMPROBANTE DEPAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (Salud, pensión, ARL en la que desglose ingreso base de cotización)	ORIGINAL		COPIA	
	GCT-FR-47 CERTIFICADO DE PAGO APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (Aplica para persona jurídica) Nota: si es suscrito por contador o revisor fiscal, adjuntar documento de identidad, tarjeta profesional y certificado de vigencia de la tarjeta profesional emitido por la autoridad competente	ORIGINAL		COPIA	
	PÓLIZAS ACTUALIZADAS APROBADAS POR CONTRATACIÓN (Si Aplica)	COPIA		COPIA	
	GCT-FR-11 INFORME PARCIAL ACTIVIDADES CONTRATISTA. Asegurar que se revisa el cumplimiento de los requisitos de SST	ORIGINAL CD CON SOPORTES EN PDF y/o COPIAS DE ACTIVIDADES			
	GCT-FR-25 INFORME SST CONTRATISTA - INDICADORES ILI (Aplica para contratistas con personal a cargo a disposición de las ceibas)	ORIGINAL			
	GCT-FR 46 INFORME DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA DE CONTRATOS	ORIGINAL		COPIA	
	CERTIFICACIÓN BANCARIA			COPIA	
PAGO FINAL	FACTURA (Aplica para responsables del IVA)	COPIA		ORIGINAL	
	CUENTA DE COBRO (aplica para no responsables del IVA)	COPIA		ORIGINAL	
	GTC-FR-58 CALIDAD DE CONTRIBUYENTE DIAN (Si Aplica)			ORIGINAL	
	REGISTRO PRESUPUESTAL			COPIA	
	GCT-FR-03 ACTA DE LIQUIDACION y/o GCT-FR-10 ACTA DE TERMINACIÓN según aplique	ORIGINAL		COPIA	
	COMPROBANTE DE INGRESO AL ALMACEN (Aplica para contratos de suministro)	ORIGINAL		COPIA	
	RUT ACTUALIZADO			COPIA	
	PLANILLA Y COMPROBANTE DEPAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (Salud, pensión, ARL en la que desglose ingreso base de cotización)	ORIGINAL		COPIA	
	GCT-FR-47 CERTIFICADO DE PAGO APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (Aplica para persona jurídica) Nota: si es suscrito por contador o revisor fiscal, adjuntar documento de identidad, tarjeta profesional y certificado de vigencia de la tarjeta profesional emitido por la autoridad competente	ORIGINAL		COPIA	
	PÓLIZAS ACTUALIZADAS APROBADAS POR CONTRATACIÓN (Si Aplica)	COPIA		COPIA	
	GCT-FR-11 INFORME PARCIAL O FINAL ACTIVIDADES CONTRATISTA. Asegurar que se revisa el cumplimiento de los requisitos de SST	ORIGINAL CD CON SOPORTES EN PDF y/o COPIAS DE ACTIVIDADES			
	GCT-FR-25 INFORME SST CONTRATISTA - INDICADORES ILI (Aplica para contratistas con personal a cargo a disposición de las ceibas o actividades inherentes)	ORIGINAL			
	PAZ Y SALVO MINISTERIO DE PROTECCION (OFICINA DE TRABAJO) CONTRATOS CON PERSONAL A CARGO (que realice actividades inherentes a la prestación de servicios de la empresa) dentro y fuera de las instalaciones de la empresa)	ORIGINAL			
	PAZ Y SALVO DE MOVILIDAD	ORIGINAL			
	PAZ Y SALVO DE LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA ESP.	ORIGINAL			
	PAZ Y SALVO MUNICIPAL	ORIGINAL			
	GCT-FR-46 INFORME DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA DE CONTRATOS	ORIGINAL		COPIA	
	NOMINA DE EMPLEADOS (Aplica para contratista que realice actividades inherentes a la prestación de servicios de la empresa dentro y fuera de las instalaciones de la empresa)	ORIGINAL			
	LIQUIDACIÓN DE EMPLEADOS (Aplica para contratista que realice actividades inherentes a la prestación de servicios de la empresa) dentro y fuera de las instalaciones de la empresa)	ORIGINAL			
	CERTIFICACIONES EN CURSOS DE INTRODUCCIÓN DE DATOS PERSONALES - CONTRASEÑAS SEGURAS Y CORREO - MANEJO DE DATOS SENSIBLES - SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN (Aplica según criterio del supervisor)	ORIGINAL			
	GTI-FR-25 ACTA DE CIERRE Y FINALIZACIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE DATOS PERSONALES (Aplica según criterio del supervisor)	ORIGINAL			

Nota:
- LAS CUENTAS QUE PASEN DE MÁS DE 10 FOLIOS DEBEN VENIR CON GANCHO LEGAJADOR. SE RECIBEN DOS PAQUETES CONTRATACION Y FINANCIERA.
- LOS SOPORTES DE ACTIVIDADES SE DEBEN PRESENTAR ESCANEADOS EN ARCHIVO PDF.
- LOS DOCUMENTOS DEBEN SER ORGANIZADOS EN EL ORDEN QUE ESTA EN EL LISTADO.

LOS FORMATOS VIGENTES DE EMPRESAS PUBLICAS LOS ENCUENTRA EN LA PAGINA WEB www.lasceibas.gov.co; LINK SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN; PROCESOS DE APOYO;CONTRATACIÓN; FORMATOS.

Fecha Identificación	Observación	Cumplimiento	Fecha de Cumplimiento

Vo.Bo. Supervisor(es) o Interventor(es)

Vo.Bo. CONTRATACIÓN

CUENTA DE COBRO No__1/4__

LAS CEIBAS EMPRESAS PÚBLICAS DE NEIVA E.S.P
NIT. 891.180.010-8

DEBE A:

AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA
C.C. 1.075.305.464 de Neiva – (H).

La suma de:
TRES MILLONES SETECIENTOS DE PESOS ($ 3'700.000 MCTE).

Por el Concepto de:

" PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO APOYO ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIA EN TODOS LOS PROCESOS Y ACTIVIDADES QUE SE ADELANTAN EN LA SUBGERENCIA TECNICA Y OPERATIVA DE LAS CEIBAS EMPRESAS PUBLICAS DE NEIVA E.S.P ". Durante el periodo de ejecución comprendido entre el 01 de septiembre del 2026 y el 30 de septiembre de 2026 del contrato de Prestación de Servicios 395 del 2026.

Declaro bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de **$ 51.500.** con Planilla de Pago **No. 8643136770** correspondientes al mes de agosto de 2026; y por valor de **$ 508.300** con Planilla de Pago **No. 8643138278** correspondiente al mes de septiembre del 2026 que presento, corresponde a los ingresos provenientes del Contrato No. **395** de **2026** del cual hace parte este pago

Lo anterior en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago. De igual manera certifico que no tengo ni he tenido contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a esta actividad, por lo anterior, solicito se me aplique la retención en la fuente del artículo 383 del estatuto tributario.

Favor realizar el pago en la cuenta de ahorros DAMAS No. 0550488456257358 del banco **DAVIVIENDA** la cual se encuentra registrada a mi nombre.

Atentamente,

Vanessa Machado

AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA
C.C. 1.075.305.464 de Neiva – (H)
Dir. Carrera 18 – 15 41, Barrio, La libertad
Teléfono celular: 3118746992

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1075305464
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-10-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-10-16
PERÍODO PENSIÓN:	2026-09
PERÍODO SALUD:	2026-09
NÚMERO PLANILLA:	8643138278
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8643138278
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
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.200	$ 9.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300	$ 508.300

DAVIbank Punto de pago

RECIBO DE PAGO

Fecha de venta: 01/10/2026 Hora: 14:25:3
Id comercio: 22534 No. Terminal: 13
Tx: 165451598 Id Aut: 124
Comercio: PLATIK - MULTISERVICIOS DEL HUILA
Dirección: CLL 8 7-49

RECAUDO PSP

TRANSACCIÓN EXITO...

Convenio: PLANILLA ASOPAGOS
referencia: 8643138278
Valor: $ 508.300

ORIGINAL

Para cualquier reclamo es indispensable presentar este recibo o comuníquese a la lí de atención 601 3487881 en Bogotá.

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	18/11/2026

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1075305464
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-10-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-09-15
PERÍODO PENSIÓN:	2026-08
PERÍODO SALUD:	2026-08
NÚMERO PLANILLA:	8643136770
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8643136770
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	$ 175.091	$ 0	$ 0	$ 300	$ 21.900	$ 22.200
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 175.091	$ 0	$ 0	$ 400	$ 28.100	$ 28.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 175.091	$ 0	$ 0	$ 100	$ 1.000	$ 1.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 800	$ 51.000	$ 51.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/10/2026

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA
Identificación CC - 1075305464
Sucursal 0
Período Pensión 2026-08
Período Salud 2026-08
Fecha Pago Planilla 2026-10-01

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1075305464
Nombre	AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	3643136770
Referencia de Pago(PIN)	3643136770
Tipo Planilla	I
Periodo Pensión	2026-08
Periodo Salud	2026-08
Tipo Cotizante	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
X	28/08/26																											0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
3	175.091	0,1250000	$ 21.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
3	175.091	0,1600000	$ 28.100	$ 0	$ 0	$ 28.100	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
3	175.091	0,0052200	$ 1.000	1829901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA
Identificación CC - 1075305464
Sucursal 0
Período Pensión 2026-08
Período Salud 2026-08
Fecha Pago Planilla 2026-10-01

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1075305464
Nombre	AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	8643136770
Referencia de Pago(PIN)	8643136770
Tipo Planilla	I
Periodo Pensión	2026-08
Periodo Salud	2026-08
Tipo Cotizante	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
X	28/08/26																											0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
3	175.091	0,1250000	$ 21.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
3	175.091	0,1600000	$ 28.100	$ 0	$ 0	$ 28.100	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
3	175.091	0,0052200	$ 1.000	1829901

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

INFORME PARCIAL O FINAL CONTRATO

Proceso: Gestión de Contratación	***Vigente desde:*** 13/06/2025	***Código***: GCT-FR-11	Versión: 09

INFORME PARCIAL O FINAL

PERIODO DEL INFORME:	DESDE: 01 DE SEPTIEMBRE DE 2026 HASTA: 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026
NUMERO DE CONTRATO:	395 de 2026.
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIO.
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA**
OBJETO DEL CONTRATO:	**"PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO APOYO ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIA EN TODOS LOS PROCESOS Y ACTIVIDADES QUE SE ADELANTAN EN LA SUBGERENCIA TECNICA Y OPERATIVA DE LAS CEIBAS EMPRESAS PUBLICAS DE NEIVA E.S.P ".**
VALOR DEL CONTRATO ($):	$ 14'800.000 de pesos.
VALOR EN LETRA:	**CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS DE PESOS MC/TE.**
VALOR DE OBRA EJECUTADA:	$ 3.700.000
VALOR NO EJECUTADO:	$ 11.100.000
PLAZO DE EJECUCIÓN:	**CUATRO (04) MESES,** contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar la presente vigencia fiscal.
FECHA DE INICIACIÓN:	01 / 09 / 2026.
FECHA DE SUSPENSIÓN:	N/A.
FECHA DE REINICIACIÓN:	N/A.
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 / 12 / 2026.
FECHA DE RECIBO PARCIAL / FINAL DE OBRA:	N/A.
NUMERO DE INFORME:	PRIMERO (01)
PLAZO TRANSCURRIDO:	UN (01) MES.
PLAZO RESTANTE:	TRES (03) MESES

OTROSÍ:	**VALOR: N.A.** **TIEMPO: N.A.**
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**MAURICIO ANDRÉS RODRIGUEZ ROMERO**
NOMBRE APOYO A LA SUPERVISION:	**N.A.**
NOMBRE DEL INTERVENTOR:	**N.A.**
No. REGISTRO PRESUPUESTAL:	**672**

1. ESTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

- ✓ SUSPENDIDO ( )
- ✓ EN EJECUCIÓN (X)
- ✓ TERMINADO ( )

2. CONTROL DE LA INVERSIÓN: N.A

2.1 Contratos diferentes a obra

DESCRIPCIÓN	VALOR	VALOR CON IVA	SALDO
Valor inicial del contrato:	**$ 14'800.000**	**$ 0**	**$ 14'800.000**
Valor de adiciones:	**N. A**	**N. A**	**N. A**
Valor total del contrato:	**$ 14'800.000**	**$ 0**	**$ 14'800.000**
+ Valor del anticipo (%):	**N. A**	**N. A**	**N. A**
Primer pago	**$ 3'700.000**	**$0**	**$ 11.100.000**

2.2 Contrato de obra: N.A.

2.3 DEL SUMINISTRO (SI LO HAY): N.A.

3. SEGURIDAD SOCIAL

CONTRATISTA Y SUBCONTRATISTA	CÉDULA	No DE PLANILLA	VALOR CANCELADO	MES CANCELADO
AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA	1.075.305.464	**8643136770**	$ 51.800	AGOSTO
AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA	1.075.305.464	**8643138278**	$ 508.300	SEPTIEMBRE

4. **PÓLIZAS: (Según las Que apliquen)**

GARANTÍA	PÓLIZA NUMERO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
			DESDE	HASTA
N.A	N.A	N.A	N.A	N.A

5. **ACTIVIDADES CONTRACTUALES: (tener en cuenta obligaciones según minuta del contrato)**

Obligación contractual	Descripción de actividad	Soporte del cumplimiento y ubicación.
1. Brindar apoyo profesional a la Subgerencia técnica y operativa en el desarrollo de las actividades administrativas, técnicas y operativas que le sean asignadas	Apoyo en las diferentes actividades administrativas, técnicas y operativas.	**ANEXO CD** **SOPORTE 1**
2. Apoyar en revisión de respuestas de los derechos de petición que sean competencia de la subgerencia técnica y operativa, de acuerdo a la información técnica administrativa y documental suministrada.	Apoye en la realización de revisión de solicitudes, pqrs, tutelas y demás documentos, siendo estas remitidas a los abogados contratistas. Realizo reportes de seguimiento de la nueva tare asignada por el subgerente técnico y operativo, líder del área de jurídico con el seguimiento de los pqrs diariamente allegados de la subgerencia técnica por vía correo electrónico	**ANEXO CD** **SOPORTE 2**
3. Brindar apoyo en la recopilación, organización de la información necesaria para atender oportunamente las acciones de tutela, requerimientos judiciales y demás actuaciones	Se brinda apoyo en la organización de la información para los diferentes requerimientos que llegan en el área de jurídica.	**ANEXO CD** **SOPORTE 3**

Obligación contractual	Descripción de actividad	Soporte del cumplimiento y ubicación.
provenientes de autoridades administrativas y judiciales que sean asignadas a la dependencia.		
4. Apoyar al supervisor del contrato en la consolidación de la documentación para las respuestas a acciones de tutela, incidentes destacado, requerimientos de juzgado, entes de control y demás autoridades cuando los asuntos correspondan sean de competencia de la subgerencia técnica y operativa .	Apoyo en la supervisión de los diferentes contratos para alistamiento de la documentación pertinente para la proyección de respuestas los requerimientos llegados la subgerencia técnica y operativa.	**N/A**
5.Realizar seguimiento a los términos establecidos para la atención de derechos de petición, tutelas, requerimientos y demás solicitudes administrativas asignadas informando oportunamente sobre los vencimientos y actuaciones pendientes.	Diariamente se realiza seguimiento a los diferentes requerimientos y solicitudes para dar un tramite de respuesta oportuna a los accionantes.	**Anexo CD SOPORTE 4**
6.Apoyar el seguimiento a las ordenes de trabajo y visitas relacionadas con los requerimientos de competencia de la	Función que no se realiza, es asignada a otro profesional	

Obligación contractual	Descripción de actividad	Soporte del cumplimiento y ubicación.
subgerencia técnica y operativa.		
7. Brindar apoyo en la recopilación de la información requerida para la elaboración de informes de gestión, reportes administrativos y demás documentos que sean solicitados por la Subgerencia Técnica y Operativa.	Semanalmente se brinda apoyo a la subgerencia técnica y operativa en la elaboración de informes de gestión y reportes administrativos.	**N/A**
8. Apoyar la gestión documental con ocasión de derechos de petición, tutelas, requerimiento y demás solicitudes procurando que la información se encuentre organizada y disponible para su debida respuesta.	Diariamente se brinda apoyo a los profesionales en jurídica para tener la información en los tiempos establecidos.	**Anexo CD, carpeta soporte obligaciones** **SOPORTE 6**
9. Apoyar el seguimiento de los compromisos derivados de las respuestas de derechos de petición, tutelas, requerimiento y demás actuaciones administrativas de la subgerencia técnica y operativa.	Se realiza el apoyo al seguimiento de los compromisos derivados a peticiones, tutelas, requerimientos y demás tramites que llegan a la subgerencia técnica y operativa.	

Obligación contractual	Descripción de actividad	Soporte del cumplimiento y ubicación.
10. Participar, cuando sea requerido y dentro del alcance de sus competencias profesionales, reuniones, mesas de trabajo, y actividades relacionadas con la gestión administrativa de la subgerencia técnica y operativa.	Participo en las reuniones del área de jurídica semanalmente, capacitaciones que se requieran en la subgerencia técnica.	
11. Contar con los elementos, herramientas, equipo de computo y demás medios necesarios para la adecuada ejecución de los servicios contratados, sin que Las Cebas Empresas Públicas de Neiva E.SP. este obligados a suministrarlos.	Utilizo adecuadamente herramientas tecnologías y herramientas de información, plataforma de las ceibas, siendo estas necesarias para el desarrollo o ejecución del contrato	
12. Las demás análogas que se requieran y que sean afines por la naturaleza del contrato y objeto del que le sean asignadas parte del supervisor del contrato.	Se cumple a cabo con las demás tareas solicitadas por el subgerente técnico y operativo	

6. REQUISITOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONTRATOS SIN PERSONAL A CARGO							
REQUISITO	PRIMER PAGO	P PARCIALES	ACTA DE LIQUIDACIÓN	Cumplimiento			Observaciones
				SI	NO	N/A	
Registro de inducción de Las Ceibas (Solamente aplica para personal que ingrese a Las Ceibas, o que realice actividades complementarias a los procesos de Empresas Públicas de Neiva)	X			X			Primer pago
Afiliaciones seguridad social del personal. (ARL POSITIVA, AFP, EPS)	X			X			
Pagos mensuales de seguridad social	X	X	X	X			
Verificar el uso de EPP (cuando se requiera)	N/A	N/A	N/A			N/A	

Nota: Para proveedores que prestan el servicio en sus instalaciones, debe adjuntar certificado de implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo emitido por la ARL y certificado de pago de parafiscales firmado por el Representante Legal o Revisor Fiscal. Aplica en este caso: expedición de pólizas, servicio de restaurante, publicidad, entre otros.

Vanessa Machado

AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA
C.C. 1.075.305.464 De Neiva.

CONTRATISTA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

GRUPO BICENTENARIO GB

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

Aminta Vanessa Hermosa Hermosa identificado con CC. 1075305464 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
Nombres y/o Razón	EMPRESAS PUBLICAS DE NEIVA E.S.P.		
Tipo y Numero de Documento	NI - 891180010		
INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/09/01	**Fecha inicio contrato**	2026/08/31
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/12/31
Riesgo	1	**Código actividad económica**	1701001 - Actividades de administracion empresarial, incluye la supervision, la gestion de otras unidades de la misma compania o
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 31 días del mes de agosto del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC31082026A1075305464H21891702.** Este código es válido por un mes.

CER_AFI_2026031286411

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN/REINDUCCIÓN

Proceso: Gestión de Talento Humano	*Vigente desde:* 03/10/2023	*Código:* GTH-FR-32	*Versión:* 05

El proceso de Gestión Administrativa y de Gestión de Calidad, certifican que el señor (a) **VANESSA MACHADO HERMOSA** asistió y aprobó la inducción / Reinducción a la Entidad, realizada el día 04 de marzo de 2026.

Inducción [X] *Reinducción* [ ]

Los temas tratados se detallan a continuación:

Rol de Las Ceibas en la estructura de la Administración Pública	X	Aporte de las Ceibas Empresas Públicas de Neiva en los objetivos del Gobierno	X
Descripción General de la Entidad (videos institucionales)	X	Planeación Estratégica Institucional	X
Políticas de la Entidad	X	Código de Ética	X
Modelo Integrado de Planeación y Gestión	X	Dimensiones y Políticas MIPG	X
Funciones del Cargo		Plan de Emergencias	X
Descripción de actividades específicas del Cargo		Comunicación y Consulta	X
Presentación de la página web y consultas	X	Brigadas de Emergencia – Comités de SST y convivencia laboral	X
Procedimientos aplicables al cargo	X	Riesgos asociados al cargo	X
Importancia de diligenciar correctamente los registros	X	Importancia de utilizar los formatos tomados del sistema de información	X
Confidencialidad de la información	X	Gestión documental	X

Certifica:

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Andrés Mauricio Charry Calderón	Director Administrativo de Talento Humano	
Johanna Andrea Pinzón Saavedra	Jefe Oficina Asesora de Planeación Estratégica y Análisis Financiero.	
Isaías Enrique Ortiz Álvarez	Profesional Universitario SST	

Este certificado tiene validez por un año a partir de la fecha de inducción o Reinducción

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA

C.C 1.075.305.464

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 28 de septiembre 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 769485899000

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Machado	Hermosa	Aminta Vanessa

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1075305464	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 09 MES 07 AÑO 1997	CARRERA 18 15 41			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	HUILA
DEPTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA		
MUNICIPIO	NEIVA	TELÉFONO	3118746992	EMAIL	vanemachado0927@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2015
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	1		X	ESPECIALIZACION EN PSICOLOGIA SOCIAL, COOPERACION Y GESTION COMUNITARIA			251716
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	11	2021	251716
PREGRADO	2	X		TECNICO DE SISTEMAS	11	2015	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
funcion publica	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		curso integridad,transparencia y lucha contra la corrupcion	02	2026

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD: LAS CEIBAS EMPRESAS PUBLICAS DE NEIVA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: HUILA	MUNICIPIO: NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3118746992	FECHA DE INGRESO	Día: 01	Mes: 09	Año: 2026		FECHA DE RETIRO	Día:	Mes:	Año:		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: PROFESIONAL DE APOYO PRESTACI	DEPENDENCIA: SUBGERENCIA TECNICA Y OPERATIVA DE					DIRECCIÓN: CALLE 6 6 2					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: LAS CEIBAS EMPRESAS PUBLICAS DE NEIVA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: HUILA	MUNICIPIO: NEIVA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	Día: 31	Mes: 01	Año: 2026		FECHA DE RETIRO	Día: 30	Mes: 07	Año: 2026		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 045-2017 APOYO A LA ADMINISTRA	DEPENDENCIA: APOYO A LA SUBGERENCIA TECNICO-OPERATIVA					DIRECCIÓN: CALLE 6 6 2 Calle 6 # 6 - 02 centro					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD JUAN PABLO MURCIA DELGADO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3150733355	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	07	*Año* 2025	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL PSICOLOGA DE APOYO	*DEPENDENCIA* AREA PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL					*DIRECCIÓN* CALLE 11 7 33 ESTE OF. 303 Edificio fenalco- Neiva						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REINTEGRAR SALUD IPS S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO HUILA	*MUNICIPIO* NEIVA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3124165574	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1069/2009 PSICOLOGA	*DEPENDENCIA* AREA DE LA SALUD MENTAL					*DIRECCIÓN* CALLE 51 NORTE 7C 36 barrio piedra pintada						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Vanessa Machado

Neiva 30 Septiembre

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Neiva 30 Septiembre/2016 Francisco Ramirez Perdomo

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

INFORME DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA DE CONTRATOS

Proceso: Gestión de Contratación	***Vigente desde***: 13/06/2025	***Código***: GCT-FR-46	***Versión***: 09

Número de Informe: 1 **Periodo de informe**: Del 01 de septiembre hasta el (30) de septiembre de 2026

1. INFORMACIÓN GENERAL	
NUMERO Y TIPO DE CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS No. 395 del 2026.**
OBJETO DEL CONTRATO:	**" PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO APOYO ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIA EN TODOS LOS PROCESOS Y ACTIVIDADES QUE SE ADELANTAN EN LA SUBGERENCIA TECNICA Y OPERATIVA DE LAS CEIBAS EMPRESAS PUBLICAS DE NEIVA E.S.P "**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA
CEDULA O NIT	**1.075.305 464 DE NEIVA.**
VALOR DEL CONTRATO	**$ 14'800.000**
PLAZO DE EJECUCIÓN	**CUATRO (04) MESES,** contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar la presente vigencia fiscal.
FECHA DE ACTA DE INICIO	**01/09/2026**
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE REINICIO	N/A
Fecha de terminación del contrato	**30/12/2026**
Fecha de recibo parcial / final de obra	N/A
PLAZO TRANCURRIDO:	**UN (01) MES**
PLAZO RESTANTE:	TRES (03) MESES
OTROSI:	VALOR: N/A TIEMPO: N/A

2. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL		
CDP N°:601	Fecha CDP: 18/08/2026	Valor: $ 14'800.000
RP No° 672	Fecha RP: 31/08/2026	Valor: $ 14'800.000
CDP ADICIÓN N°: N/A	Fecha CDP ADICIÓN: N.A	Valor: $ 0
RP ADICIÓN N°: N/A	Fecha ADICIÓN RP: N. A	Valor: $ 0

3. SUPERVISOR	
NOMBRE	**MAURICIO ANDRES RODRIGUEZ ROMERO**
CARGO	**Subgerente Técnico Y Operativo De Acueducto Y Saneamiento Básico.**
DEPENDENCIA	**Subgerencia Técnica Y Operativa De Acueducto Y Saneamiento Básico.**

4. CLAUSULA DE FORMA DE PAGO

La empresa cancelará el valor del contrato, así: pagará al contratista mediante mensualidades vencidas de **TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($3.700.000,00) M/Cte** o fracción de mes proporcional a los días de servicios efectivamente prestados, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la cuenta de cobro y la respectiva certificación suscrita por el supervisor del contrato en la cual se señalará que el contratista cumplió a satisfacción con sus obligaciones, especificando tiempo, valor, y el pago de seguridad social; además deberá anexar el informe mensual, cumpliendo con los requisitos para el pago establecido por Las Ceibas Empresas Públicas de Neiva E.S.P., en sus listas de chequeo determinadas para tal fin. **PARÁGRAFO PRIMERO:** A los valores

Durante el periodo comprendido entre el día **01 de septiembre de 2026 al 30 de septiembre de 2026**, la obligación específica 1, 2 y 9 no se requirieron para la ejecución de este.

El contratista dio cumplimiento durante el periodo certificado, al pago de la totalidad de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales, de conformidad con las normas legales vigentes relacionados en la siguiente tabla y cumplió con los requisitos de seguridad y salud en el trabajo exigibles de acuerdo con el tipo de contrato.

SEGURIDAD Y SOCIAL

CONTRATISTA Y SUBCONTRATISTA	CEDULA/NIT	No DE PLANILLA	VALOR CANCELADO	MES CANCELADO
AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA	1.075.305.464	**8643136770**	$ 51.800	AGOSTO
AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA	1.075.305.464	**8643138278**	$ 508.300	SEPTIEMBRE

8. CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

El Subgerente Técnico y Operativo de Acueducto y Saneamiento Básico de Las Ceibas Empresas Públicas de Neiva, el Ingeniero Mauricio Andrés Rodríguez Romero, en calidad de SUPERVISOR del contrato de prestación de servicios profesionales N° 395 de 2026 certifica que el contratista AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA identificado con c.c. 1.075.305.464 expedida en Neiva, Huila, cumplió a cabalidad con las obligaciones contractuales durante el periodo comprendido del día **01 de septiembre de 2026 al 30 de septiembre de 2026**, por lo tanto se recibe a entera satisfacción y se autoriza el siguiente pago.

C.D.P.	REGISTRO PRESUPUESTAL	FUENTE	VALOR A CANCELAR
601	672	6101- Acueducto	$ 3'700.000
		VALOR A PAGAR	$ 3'700.000

La presente certificación se expide con el fin de cumplir los requisitos para el **primer (01)** pago parcial (1/4) correspondiente al periodo mencionado.

El pago deberá realizarse en la cuenta bancaria que se relaciona a continuación:

NOMBRE ENTIDAD BANCARIA	TIPO DE CUENTA (Ahorros/ Corriente)	NUMERO DE CUENTA
DAVIVIENDA	AHORROS	0550488456257358

Dada en Neiva a los 30 día del mes de **SEPTIEMBRE** de 2026.

NOMBRE DEL SUPERVISOR: MAURICIO ANDRES RODRIGUEZ ROMERO.

CARGO DEL SUPERVISOR: SUBGERENTE TÉCNICO Y OPERATIVO DE ACUEDUCTO Y SANEAMIENTO BÁSICO.

FIRMA DEL SUPERVISOR: _____

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

NEIVA, HUILA, **27/01/2026**
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora AMINTA MACHADO HERMOSA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1075305464**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488456257358**
Fecha de apertura	**30/10/2025**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ALCALDÍA MUNICIPAL DE NEIVA HUILA

SECRETARIA DE HACIENDA

NIT: 891180009-1

RECIBO OFICIAL DE PAGO RENTAS MENORES

mipg
modelo integrado de planeacion y gestion

Fecha de Emisión 01/09/20

No. de Recibo 260104100208

ESTAMPILLA ADULTO MAYOR

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE	CÉDULA/NIT	TELÉFONO	DIRECCIÓN
AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA	1075305464	3118746992	K 18 15 41

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RENTA, TASA O DERECHO	CANTIDAD	BASE	TARIFA VALOR	VALOR LIQUIDADO
1	ESTAMPILLA ADULTO MAYOR	1	$ 14.800.000	2,00 %	$ 296.0

Banco de Occidente
SAE TESORERIA NEIVA
1 01 SEP 2026 1
RECIBIDO CON PAGO

Observaciones: CPS-395-2026 EPN

(415)7709998543423(8020)002601041002084 2(3900)0000296000(96)20260930

FECHA DE OBLIGACIÓN	30/09/20
FECHA DE VENCIMIENTO	30/09/20
TOTAL A PAGAR	$ 296.0

Imprimió: ELCYOR -07:23:38 - 179.1.12

Scanned
CamS

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO No 395 DE 2026

NUMERO DE CONTRATO	395 de 2026.
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO APOYO ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIA EN TODOS LOS PROCESOS Y ACTIVIDADES QUE SE ADELANTAN EN LA SUBGERENCIA TECNICA Y OPERATIVA DE LAS CEIBAS EMPRESAS PUBLICAS DE NEIVA E.S.P.**
PLAZO DE EJECUCIÓN:	**CUATRO (04) MESES,** contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar la presente vigencia fiscal.
FECHA DE INICIACIÓN:	01 - 09/ 2026.
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 - 12 / 2026.
VALOR DEL CONTRATO Y/O ORDEN DE SERVICIO: ($):	**$14.800.000.00** pesos.
VALOR EN LETRA:	**CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA**
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**MAURICIO ANDRES RODRIGUEZ ROMERO**

En Neiva, el primer (01) día del mes de **septiembre** de **2026**, se reunieron el Señora AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA como contratista y el señor MAURICIO ANDRES RODRIGUEZ ROMERO Subgerente Técnico y Operativo de Acueducto y Saneamiento Básico como supervisor con el fin de **INICIAR** el contrato de Prestación de Servicios **No 395** de **2026**, de acuerdo los lineamientos de la minuta del contrato.

Mediante la suscripción de la presente acta de inicio, el contratista y supervisor asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida, especialmente respecto a:

- Condiciones técnicas y documentales que viabilicen el inicio del contrato.
- Fecha de iniciación y terminación de contrato de acuerdo a las condiciones de la minuta.
- Verificación del personal ofrecido en la propuesta y su inscripción al sistema de seguridad social.
- El contratista acredita el pago del recibo No.26010410020842 por valor de $296.000, expedido el 01 de septiembre de 2026, por concepto de estampillas del orden municipal exigidas para la legalización del contrato, conforme a lo establecido en el Estatuto Tributario Municipal y sus acuerdos modificatorios, reglamentarios y complementarios vigentes, verificado por el supervisor antes de la suscripción de la presente acta.

Para constancia de lo anterior firman la presente acta, los que en ella intervinieron el primer (**01**) día del mes de **septiembre** de **2026**.

Vanessa Machado

AMINTA VANESSA MACHADO HERMOSA

C.C. No. 1.075.305.464 Neiva-Huila

CONTRATISTA

MAURICIO ANDRES RODRIGUEZ ROMERO C.C.No.7.728.283 Neiva-Huila

SUPERVISOR