

| LISTA DE CHEQUEO CUENTA DE COBRO<br>PERSONAS NATURALES Y/O PERSONAS JURÍDICAS                                                                                                                                          |                 |              |         |       |         |    |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------|---------|-------|---------|----|----|
| NOMBRE CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                     |                 |              |         |       | Nº PAGO |    |    |
| DOCUMENTOS                                                                                                                                                                                                             | Convenciones    | Tipo de Pago |         |       | Cumple  |    |    |
|                                                                                                                                                                                                                        |                 | 1er Pago     | Parcial | Final | SI      | NO |    |
| 1. Original de la Factura o Cuenta de Cobro                                                                                                                                                                            | (P.N.) Y (P.J.) | X            | X       | X     |         |    |    |
| 2. Informe de Actividades en Formato Autorizado                                                                                                                                                                        | (P.N.) Y (P.J.) | X            | X       | X     |         |    |    |
| 3. Informe de Supervisión en Formato Autorizado                                                                                                                                                                        | (P.N.) Y (P.J.) | X            | X       | X     |         |    |    |
| 4. Certificado de afiliación a Salud, Pensión y ARL (Persona Natural)                                                                                                                                                  | (P.N.)          | X            |         |       |         |    |    |
| 5. Fotocopia del Pago EPS, PENSIÓN y ARL (Persona Natural- Mes vencido liquidado x el 40% del valor de los honorarios)                                                                                                 | (P.N.)          |              | X       | X     |         |    |    |
| 6. Fotocopia del Pago EPS, PENSIÓN y ARL (Persona Jurídica)                                                                                                                                                            | (P.J.)          | X            | X       | X     |         |    |    |
| 7. Copia de RP                                                                                                                                                                                                         | (P.N.) Y (P.J.) | X            | X       | X     |         |    |    |
| 8. Copia del contrato descargado de SECOP II y adiciones (Si Aplica)                                                                                                                                                   | (P.N.) Y (P.J.) | X            |         |       |         |    |    |
| 9. Clausulado descargado de SECOP II                                                                                                                                                                                   | (P.N.) Y (P.J.) | X            |         |       |         |    |    |
| 10. Pólizas (Para P.N.: Odontólogos, médicos y Personas Jurídicas)                                                                                                                                                     | (P.N.) Y (P.J.) | X            |         |       |         |    |    |
| 11. Aprobación de Pólizas y Garantías Bancarias (Personas Jurídicas)                                                                                                                                                   | (P.J.)          | X            |         |       |         |    |    |
| 12. Registro único Tributario (RUT)                                                                                                                                                                                    | (P.N.)          | X            |         |       |         |    |    |
| 13. Registro único Tributario (RUT)                                                                                                                                                                                    | (P.J.)          | X            | X       | X     |         |    |    |
| 14. Certificación Bancaria – Certificación Encargo Fiduciario (Para Anticipo)                                                                                                                                          | (P.N.) Y (P.J.) | X            |         |       |         |    |    |
| 15. Certificado de aportes parafiscales por representante legal o revisor fiscal de la empresa con la documentación respectiva (Tarjeta profesional del contador, cédula y certificado de Junta Central de Contadores) | (P.J.)          | X            | X       |       |         |    |    |
| 16. Acta de terminación                                                                                                                                                                                                | (P.N.)          |              |         | X     |         |    |    |
| 17. Acta de Liquidación del Contrato                                                                                                                                                                                   | (P.J.)          |              |         | X     |         |    |    |
| Convenciones: Ordenes por Prestación de Servicios (P.N.)<br>Contratos (Persona Jurídica) (P.J.)                                                                                                                        |                 |              |         |       |         |    |    |
| Nombre de quien Verifica                                                                                                                                                                                               |                 |              |         | Fecha | DD      | MM | AA |
| Firma de quien Verifica                                                                                                                                                                                                |                 |              |         |       |         |    |    |

**Nota importante:** Debido a la implementación de secop II transaccional se aclara que a partir de la fecha de aprobación cada contratista:

- 1) El único correo autorizado para recepcionar las cuentas de cobro es: [recepcioncxp@esealprorev.gov.co](mailto:recepcioncxp@esealprorev.gov.co)
- 2) Se deben enviar 5 documentos tipo PDF: 1) El presente documento lista de chequeo cuenta de cobro, 2) Original de la Factura o Cuenta de Cobro, 3) Informe de Actividades en Formato Autorizado, 4) Informe de Supervisión en Formato Autorizado y 5) Anexos: hace referencia a los demás documentos correspondientes a la vigencia de la Cuenta de Cobro.
- 3) El orden de los documentos a entregar deber se el establecido en el presente documento.