Red Salud Armenia	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8**	Código: ES-JR-FO-008 Versión: 1 Fecha de elaboración: 10/06/2009 Fecha de revisión: 12/12/2018 Página: 1 de 1

Nombre del Documento:	Acta de Seguimiento de Actividades	**Unidad Administrativa:**	Subgerencia de Planificación Institucional Subgerencia Científica

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA:	
Nombre o Razón Social	**ELIANA ANDREACARDONA RAMIREZ / SISTEMAS Y SUMINISTROS DEL EJE**
NIT o CC	C.C. No **1.096.034.029**
Nombre del Representante Legal	N/A
INFORMACIÓN DEL CONTRATO	
Número	PRESTACION SE DERVICIOS No 29-2019
Fecha de Suscripción	08/01/2019
Nombre del Interventor	**DOUGLAS NOEL QUICENO MONTOYA**
Fecha	**07/03/2019**

Análisis sobre ejecución del contrato, cumplimiento de metas y entrega de productos:

Se cumplió con el objeto del contrato, se realizó seguimiento de ejecución a las Órdenes de Servicio y Contratos en los cuales fue designado como interventor, según lo estipulado en el contrato de prestación de servicios **Nº 29-2019**, por lo tanto se autoriza el pago por valor de **CINCO MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE ($5.100.000)** periodo del mes de **FEBRERO DE 2019**, por el arriendo de 30 computadores HP 705 G1 A RAZON DE $170.000.oo

Concepto del Interventor:

El Contrato se ejecutó de acuerdo a los parámetros suscritos. Se Realizó la Vigilancia, Supervisión y debido Control de la Ejecución del contratos de acuerdo certificado firmado por el líder de los procesos de sistemas de información de Res Salud Armenia E.S.E. . Ingeniero **NESTOR IVAN VELOS RIVERA** Certificado que hace parte de esta acta en los cuales fue designado como interventor, verificando el cumplimiento de las obligaciones legales en cuanto a documentación exigida a los contratistas. El contratista presentó soporte de pago de aportes de seguridad social del mes de **FEBRERO DE 2019**, de acuerdo a la nueva normatividad, de igual forma presentó certificado del Contador Público **SANDRA MILENA JUMEENZ LONDOÑO**, en la cual manifiesta el pago de la seguridad social por este periodo, en general cumplió todas las exigencias y obligaciones objeto del mismo.

Al realizar el respectivo seguimiento y control de Interventoría al presente contrato se identifica que se han cumplido con los lineamientos legales y de la misma manera se ha guardado la proporción presupuestal desde el inicio del contrato a la presente fecha. El contratista allego la factura No 000004 del 28 de febrero de 2019 por valor de **CINCO MILLONES CIEMN MIL PESOS M/CTE ($5.100.000.oo M C/TE)**

Observaciones:

NINGUNA

Manifestaciones del contratista:

Nota: La conformidad del interventor sobre el desarrollo de actividades, cumplimiento de metas, entrega de productos y resultados, según las fechas e indicadores del Plan y Cronograma de Trabajo aprobado, son indispensables para autorizar pagos al Contratista.

Observaciones: NINGUNA

Firma:



El Interventor

Elaboró: Oficina Contratación	Revisó: Oficina Asesora Jurídica	Aprobó: Gerente

Red Salud Armenia	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8**	Código: ES-JR-FO-008 Versión: 1 Fecha de elaboración: 10/06/2009 Fecha de revisión: 12/12/2018 Página: 2 de 1

Nombre del Documento:	Certificado para autorización de pagos al contratista	**Unidad Administrativa:**	Subgerencia de Planificación Institucional Subgerencia Científica

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA:	
Nombre o Razón Social	**ELIANA ANDREACARDONA RAMIREZ / SISTEMAS Y SUMINISTROS DEL EJE**
NIT O CC	**C.C. No 1.096.034.029**
Nombre del Representante Legal	N/A
INFORMACIÓN DEL CONTRATO	
Número	PRESTACION SE DERVICIOS No 29-2019
Fecha de Suscripción	08/01/2019
Fecha de inicio de Actividades	08/01/2019
Nombre del Interventor	**DOUGLAS NOEL QUICENO MONTOYA**

CONCEPTO DEL INTERVENTOR: El Contrato se ejecutó de acuerdo a los parámetros suscritos. Se Realizó la Vigilancia, Supervisión y debido Control de la Ejecución del contratos de acuerdo certificado firmado por el líder de los procesos de sistemas de información de Res Salud Armenia E.S.E. . Ingeniero **NESTOR IVAN VELOS RIVERA** Certificado que hace parte de esta acta El contratista presentó soporte de pago de aportes de seguridad social del mes de **FEBRERO de 2019**, de acuerdo a la nueva normatividad, de igual forma presentó certificado del Contador Público **SANDRA MILENA JUMEENZ LONDOÑO**, en la cual manifiesta el pago de la seguridad social por este periodo, en general cumplió todas las exigencias y obligaciones objeto del mismo

Al realizar el respectivo seguimiento y control de Interventoría al presente contrato se identifica que se han cumplido con los lineamientos legales y de la misma manera se ha guardado la proporción presupuestal desde el inicio del contrato a la presente fecha

Por lo anterior se autoriza el pago de la factura No 000003 del 31 de enero de 2019 por valor de No 000004 del 28 de febrero de 2019 por valor de **CINCO MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE ($5.100.000.oo M C/TE) correspondiente a la imputación presupuestal CDP No 17 del 02/01/2019 y RP No 08 del 01/01/2019.**

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD Y EN EL TIEMPO PACTADO CON EL OBJETO Y OBLIGACIONES CONTRATADAS (Señale con una X)	SI **XX** NO

POR LO CUAL SE AUTORIZA EL PAGO QUE CORRESPONDE A (Señale con una X):

Primero	Segundo	Tercero	Cuarto	Quinto	Sexto	Otro	¿Cuál?
	XX						

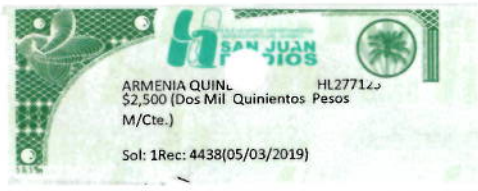
Valor del contrato	**Adiciones**	**Saldo anterior**	**Valor a cancelar**	**Saldo del contrato**
$61.200.000.oo	**$0.oo**	**$56.100.000.oo**	**$5.100.000.oo**	**$51.000.000.oo**

OBSERVACIONES: El contratista han cumplido con los lineamientos legales y de la misma manera se ha guardado la proporción presupuestal en el presente contrato presento el pago de la seguridad social de mes de febrero de 2019

CIUDAD Y FECHA:	**Armenia marzo 07DE 2019**

Firma El Interventor:





Elaboró: Oficina Contratación	Revisó: Oficina Asesora Jurídica	Aprobó: Gerente

411.35.02

Armenia, 4 de Marzo de 2019

Doctor
DOUGLAS NOEL QUICENO
Interventor
RedSalud Armenia E.S.E.
Ciudad.

Asunto: Certificación Recibo a Satisfacción Orden de Servicios No 029 – 2019 – Febrero de 2019.

Cordial Saludo,

La presente con el fin de informarle que el proveedor SISTEMAS Y SUMINISTROS DEL EJE – ELIANA ANDREA CARDONA RAMIREZ cumplió a cabalidad con el objeto contractual de la Orden de Servicios No 029-2019 en el mes de Febrero de 2019, por tal motivo se recibe a satisfacción actividades realizadas por el proveedor.

Cordialmente,

NESTOR IVAN VELOZ RIVERA
Líder Proceso Sistemas de Información
RedSalud Armenia E.S.E

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

Sistemas y Suministros del Eje
Nit: 1.096.034.029

Sistemas y Suministros Del Eje
Eliana Andrea Cardona Ramirez
Nit: 1.096.034.029-1
Carrera 13 No 10-51 Armenia (Quindio)
Teléfono: 313 770 31 41
Regimen Simplificado

FACTURA DE VENTA

N° de Factura	**000004**
Fecha Factura:	28/02/2019
Fecha Vencimiento:	28/02/2019
Vendedor:	ElianaCR
Forma de Pago:	Credito

CLIENTE
RED SALUD ARMENIA E.S.E.
Nit: 801.001.440-8
Dirección: Av. Montecarlo Urb.Guaduales de la Villa
Ciudad: Armenia (Quindio)
Teléfono: 737 1010

Artículo	Descripcion Artículo/Servicio	Cantidad	Valor Unidad	Total
CP-HP-705G1	Arrendamiento Computador HP 705 G1	30	$170.000,0	$5.100.000,0

Orden de Servicio No 029 de 2019.

Objeto: Suministrar el servicio de renta de treinta (30) equipos de cómputo corporativos de acuerdo las necesidades establecidas por Red Salud Armenia E.S.E. para ser instalados en los sitios donde lo requiera la institución.

SON: CINCO MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE

OBSERVACIONES:
Orden de Servicio No 029 de 2019.
Comprende servicio de Febrero de 2019.

Subtotal	$5.100.000,0
Descuentos	0,0
Impuesto	0,0
Flete	0,0
Total	$5.100.000,0

Esta Factura se asemeja a una letra de cambio y su normatividad está conforme a la ley 1231 de 2008 y en especial al artículo 5 de la ley 1231 de 2008, que modificó el artículo 779 del decreto 410 de 1971 del código de comercio. Esta Factura, el vendedor y prestador del servicio y/o tenedor legitimo de la misma, podrá transferirla a terceros por endoso y es de obligatoriedad dicha aceptación a sus legítimos tenedores de buena fé.

EMISOR	CLIENTE	FECHA DE RECIBIDO
Eliana A Cardona R	Acepto expresamente como comprador o beneficiario el contenido de la factura, de acuerdo al contrato verbal o por escrito, estipulado con sistemas informáticos, lo mismo que la entrega real y material de bienes y/o servicios que en ella se declara.	Día: 4 Mes: 3 Año: 2019 Recibe: Cédula de Ciudadanía: 9.726.163

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO PLANILLA:	5153999719
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1096034029	TIPO DE PLANILLA:	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	ELIANA ANDREA CARDONA RAMIREZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES febrero AÑO 2019
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2019
DEPARTAMENTO:	QUINDIO	DIAS DE MORA:	0
DIRECCIÓN:	CRA 13 10-51	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/03/06
TELÉFONO:	3137703	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	0960424523
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE		
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE		
TIPO EMPRESA:	PRIVADA		
ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por menor de computadores, equipos pe		
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

TOTAL APORTES A PENSION

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 217.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.000	$ 0	$ 217.000
SUBTOTALES:										$ 217.000	$ 0	$ 217.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 169.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 169.500	$ 0	$ 0	$ 169.500
SUBTOTALES:													$ 169.500	$ 0	$ 0	$ 169.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-29	14-29-LA EQUIDAD	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.100	$ 7.100	$ 0	$ 0	$ 7.100
SUBTOTALES:									$ 7.100	$ 0	$ 0	$ 7.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
CCF43	CCF43-COMFENALCO QUINDIO	1	$ 27.200	$ 0	$ 27.200
SUBTOTALES:			$ 27.200	$ 0	$ 27.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1096034029	CARDONA RAMIREZ ELIANA ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.356.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSION

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.356.000	$ 217.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 217.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	V/ UPC	TOTAL APORTE
EPS018-S.O.S.	30	$ 1.356.000	$ 169.500	$ 0	$ 169.500

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-29-LA EQUIDAD	30	1.356.000	$ 109600402	$ 7.100

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
30	1.356.000	CCF43-COMFENALCO QUINDIO	$ 27.200	$ 0	$ 0		

TOTAL $ 420.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1096034029
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELIANA ANDREA CARDONA RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CRA 13 10-51	TELÉFONO:	3137703
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	5153999719	TIPO DE PLANILLA:	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	febrero
	AÑO:	2019		AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/03/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	0960424528		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 217.000
SUBTOTAL:			1	$ 217.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805001157	EPS018	EPS018-S.O.S.	1	$ 169.500
SUBTOTAL:			1	$ 169.500
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890000381	CCF43	CCF43-COMFENALCO QUINDIO	1	$ 27.200
SUBTOTAL:			1	$ 27.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830008686	14-29	14-29-LA EQUIDAD	1	$ 7.100
SUBTOTAL:			1	$ 7.100

TOTAL PAGADO:	**$ 420.800**

Yo, Sandra Milena Jiménez Londoño, identificada con cédula de Ciudadanía N° 24.499.218 expedida en el Municipio de La Tebaida Quindío, Contadora Pública titulada de la UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO con tarjeta profesional N° 75719-T del Ministerio de Educación Nacional.

CERTIFICO QUE:

ELIANA ANDREA CARDONA RAMIREZ, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.096.034.029 expedida en la ciudad de La Tebaida (Quindío), celebro un contrato con RED SALUD ARMENIA E.S.E, cuyo objeto es "Suministrar el servicio de renta de treinta (30) equipos de cómputo corporativos de acuerdo las necesidades establecidas por Red Salud Armenia E.S.E. para ser instalados en los sitios donde lo requiera la institución." Mediante la Orden de Servicio No. 029 de 2019, con fecha de duración del 08 de Enero al 31 de Diciembre de 2019, los datos necesarios para certificar los ingresos realmente percibidos durante el mes de Febrero de 2019 son los siguientes:

Valor Factura Febrero De 2019	$ 5.100.000
Descuento Pago por Retenciones y Estampillas	$ 510.000
Soporte Técnico Equipos de Computo	$ 1.200.000
Utilidad Percibida	$ 3.390.000
Valor Base (40% de la Utilidad Percibida)	$ 1.356.000
Valor Pago Seguridad Social	$ 420.800

Conforme a lo anterior, realizó el pago de aportes al sistema de seguridad social exigidos por ley se encuentra a paz y salvo por dicho concepto.

El contribuyente realiza dichos aportes con base en las utilidades netas obtenidas cada mes, ya que por tener establecimiento de comercio incurre en unos costos fijos mensuales y en costos de mantenimiento como repuestos y mano de obra de los contratos ejecutados.

Lo anterior para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y la ley 1150 de 2007.

Para su constancia se firma en La Tebaida a los seis (06) días del mes de marzo de 2019.

Atentamente,

SANDRA MILENA JIMÉNEZ LONDOÑO
Contadora Pública T
P 75719-T



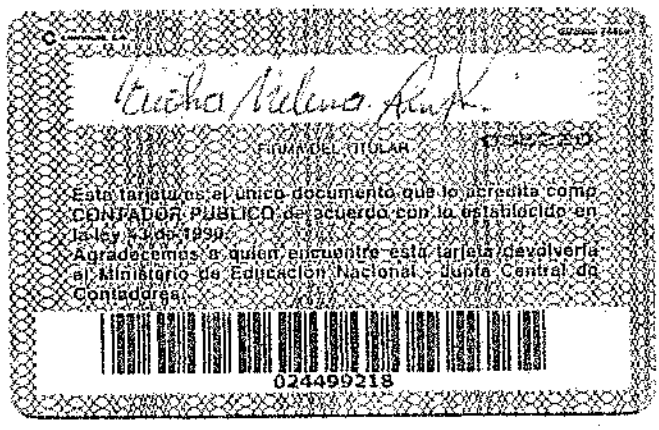
República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

75719-T

SANDRA MILENA
JIMENEZ LONDOÑO
C.C. 24499218
RESOLUCION INSCRIPCION 175 FECHA 23/11/2000
UNIVERSIDAD DEL QUINDIO

Presidente

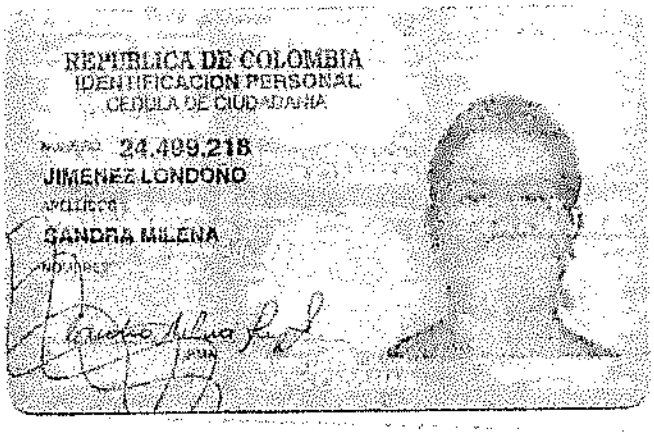
84718



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

024499218



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.499.218
JIMENEZ LONDOÑO
APELLIDOS
SANDRA MILENA
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 13-JUN-1974
QUIMBAYA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
24-JUL-1992 LA TEBAIDA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ENRIQUE MARIN VELEZ

A-2405000-00161198-F-0024499218-20090703 0013022332A 2 4870A01E2J