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	**04/04/2019**

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 fui designado como interventor, según lo estipulado en el contrato de prestación de servicios **Nº 29-2019**, por lo tanto el contratista presenta la factura No 000005 por valor de **CINCO MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE ($5.100.000)** periodo del mes de **MARZO DE 2019**, por el arriendo de 30 computadores HP 705 G1 –AMD A6 PRO/ RAM/ 8GB/ DD 500GB/ WIN 7 PRO a razón de $170.000.oo cada uno.

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 fui 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 **MARZO DE 2019**, de igual forma presentó certificado del Contador Público **SANDRA MILENA JIMENEZ 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.

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 **MARZO de 2019**, de igual forma presentó certificado del Contador Público **SANDRA MILENA JIMENEZ 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 000005 del 01 de abril de 2019 por valor de 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 73 del 08/01/2019.**

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						

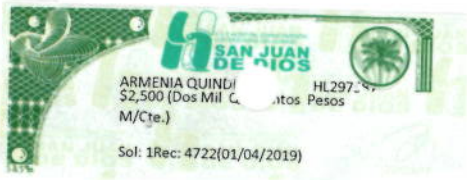
Valor del contrato	**Adiciones**	**Saldo anterior**	**Valor a cancelar**	**Saldo del contrato**
$61.200.000.oo	**$0.oo**	**$51.000.000.oo**	**$5.100.000.oo**	**$45.900.000.oo**

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 marzo de 2019

CIUDAD Y FECHA:	**Armenia abril 04 DE 2019**

Firma El Interventor:





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

411.35.02

Armenia, 2 de Abril de 2019

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

Asunto: Certificación Recibo a Satisfacción Orden de Servicios No 029 – 2019 – Mes de Marzo 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 Marzo 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: 8500870 - 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	000005
Fecha Factura:	01/04/2019
Fecha Vencimiento:	01/04/2019
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

Articulo	Descripcion Articulo/Servicio	Cantidad	Valor Unidad	Total
CP-HP-705G1	Arrendamiento Computador HP 705 G1 - AMD A6 PRO / RAM 8GB / DD 500GB / Win 7 Pro	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 Marzo 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 legítimo de la misma, podrá transferirla a terceros por endoso y es de obligatoriedad dicha aceptación a sus legítimos tenedores de buena fé.

EMISOR

Eliana A Cardona R.

CLIENTE

Nestor D. Uribe 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.

FECHA DE RECIBIDO

2	4	2019
Dia	Mes	Año

Recibe: Nestor D. Uribe R
Cédula de Ciudadania: 9726.163

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 marzo de 2019 son los siguientes:

Valor Factura Marzo De 2019	$ 5.100.000
Descuento Pago por Retenciones y Estampillas	$ 550.000
Soporte Técnico Equipos de Computo	$ 1.500.000
Utilidad Percibida	$ 3.049.000
Valor Base (40% de la Utilidad Percibida)	$ 1.219.680
Valor Pago Seguridad Social	$ 378.500

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.

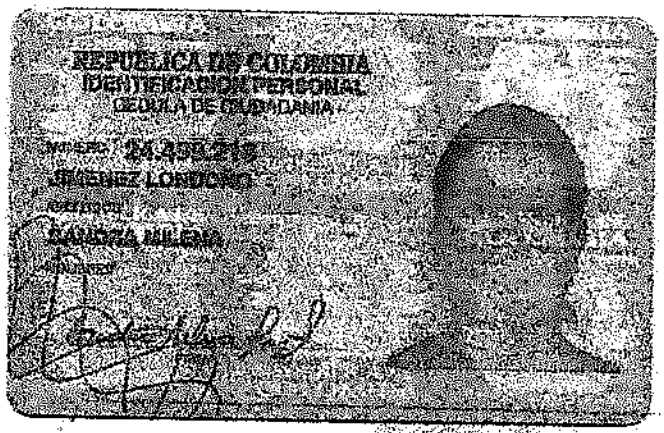
El contribuyente realiza dichos aportes con base en las utilidades netas obtenidas cada mes, ya que por tener establecimiento de comercio incurre en unos costos fijos mensuales y en costos de mantenimiento como repuestos y mano de obra de los contratos ejecutados.

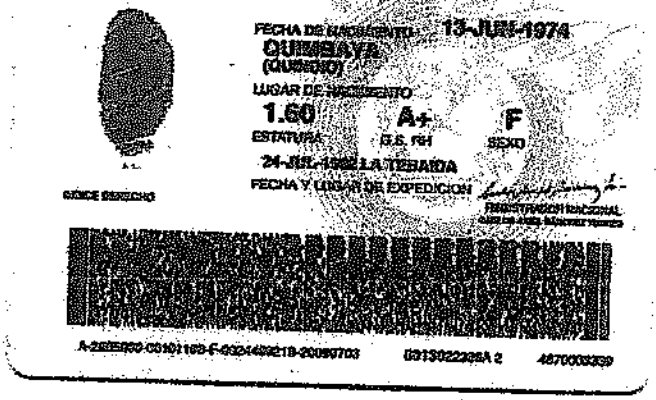
Lo anterior para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y la ley 1150 de 2007.

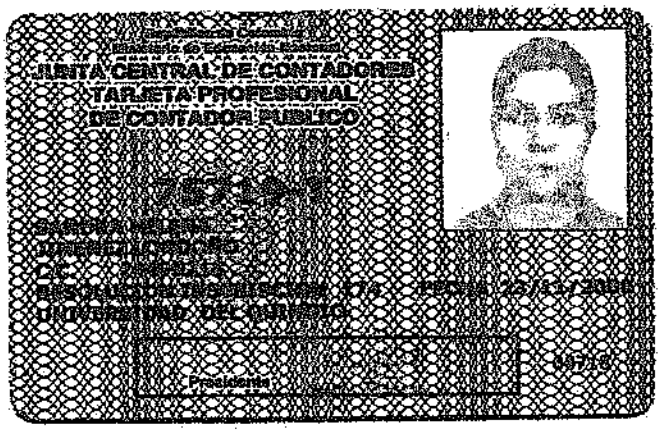
Para su constancia se firma en La Tebaida el día 01 del mes de abril de 2019.

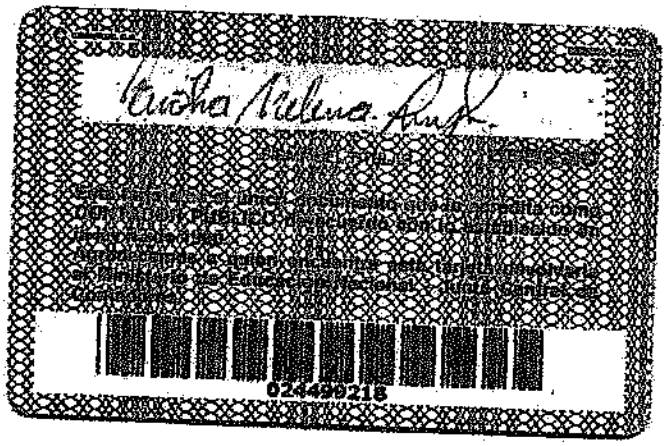
Atentamente,

SANDRA MILENA JIMÉNEZ LONDOÑO
Contadora Pública T
P 75719-T


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
JIMENEZ LONDOÑO
ELIANZA MILENA


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


JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
Presidente


024490218

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1096034029
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			ELIANA ANDREA CARDONA RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO	ARMENIA	DEPARTAMENTO	QUINDIO
DIRECCIÓN	CRA 15 10-51	TELÉFONO	3137703
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Comercio al por menor de computadores, equipos pe
FORMA DE PRESENTACIÓN	Unico		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA				7716410824	TIPO DE PLANILLA		Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	marzo	AÑO 2019
DÍAS DE MORA				0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)				2019/03/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN		427072239

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIO			FSP			MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA		VALOR PAGADO		
230301	230301-PORVENIR	1	$ 195.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 195.200	$ 0		$ 195.200		
SUBTOTALES:										$ 195.200	$ 0		$ 195.200		

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS018	EPS018-S.O.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 152.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 152.500	$ 0	$ 0	$ 152.500
SUBTOTALES:													$ 152.500	$ 0	$ 0	$ 152.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ARP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	$ 6.400	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-29	14-29-LA EQUIDAD	1		$ 0	$ 0		$ 0			$ 6.400	$ 0	$ 0	$ 6.400	
SUBTOTALES:										$ 6.400	$ 0	$ 0	$ 6.400	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF43	CCF43-COMFENALCO QUINDIO	1	$ 24.400	$ 0	$ 24.400
SUBTOTALES:			$ 24.400	$ 0	$ 24.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE					NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP					CCF											
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	DÍAS ORDINARIOS EXTRAUTILIDAD	RESIDENTIA TRIBUTARIA	IGE	IRT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	TOTAL APORTE
1	CC 1096034029	CARDONA RAMIREZ ELIANA ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.350.000		30																	230301-PORVENIR	30	$ 1.219.680	$ 195.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 195.200	EPS018-S.O.S.	30	$ 1.219.680	$ 152.500	$ 0	$ 152.500	14-29-LA EQUIDAD	30	$ 1.219.680	1096034029	$ 6.400	30	$ 1.219.680	CCF43-COMFENALCO QUINDIO	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 378.500

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:	**7716410624**	TIPO DE PLANILLA:	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES:	marzo
	AÑO: 2019			AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/03/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	427072295		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 195.200
SUBTOTAL:			1	**$ 195.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805001157	EPS018	EPS018-S.O.S.	1	$ 152.500
SUBTOTAL:			1	**$ 152.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890000381	CCF43	CCF43-COMFENALCO QUINDIO	1	$ 24.400
SUBTOTAL:			1	**$ 24.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830008686	14-29	14-29-LA EQUIDAD	1	$ 6.400
SUBTOTAL:			1	**$ 6.400**

TOTAL PAGADO:	**$ 378.500**