	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS Secretaria de Hacienda Municipal Proceso Gestión Financiera	Código: R-SH-PGF-003 Fecha: 08/10/2021 Versión: 002 Página 1 de 1

CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS

I. INFORMACION BASICA

DIA MES AÑO	NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	DEPENDENCIA
13 / 09 / 2023	LUZ MARINA CORREAL BARRIOS	SECRETARIA DE SALUD 11604

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DEL MUNICIPIO: 890.000.464-3

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: MILTON CESAR GOMEZ SANCHEZ

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA : 89.005.849

CLASE O TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES **NO. DEL CONTRATO:** 2023 2253

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 20 DE ABRIL DEL 2023 **FECHA DE TERMINACION:** 03 DE SEPTIEMBRE DEL 2023

CDP: 3082 **RP:**3337 **Código (Rubro Presupuestal):** 11604.2.3.2.02.02.009.4599023.029.91122.940

CDP: 7326 ADICIÓN **RP:**7732 ADICIÓN **Código (Rubro presupuestal):** 11604.2.3.2.02.02.009.4599023.029.9122.001 ADICIÓN

VALOR TOTAL 14.850.000 **ENTIDAD BANCARIA:** DAVIVIENDA

VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO: $1.650.000 **CUENTA No:** 0570136070655685

SALDO RESTANTE: $0

FORMA DE PAGO: Cuatro (4) pagos por valor de TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE ($3.300.000) y un último pago por valor de UN MILLÓN SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($1.650.000) equivalente a quince (15) días, previa verificación del pago de la seguridad social y entrega a satisfacción del informe de actividades realizadas y visto bueno por parte del funcionario encargado de ejercer la vigilancia y control

PERIODO A PAGAR: *20 DE AGOSTO DEL 2023 AL 03 DE SEPTIEMBRE DEL 2023*

No. Planilla de aportes: AGOSTO : **9455422788**	SOPORTES: 1. Acta de Inicio: (solo la primera vez.). 2. Informe del contratista: # de folios 2 3. Informe del supervisor y/o interventor: # de folios 1 Otros: planilla del mes de Agosto# de folios 1 recibo de pago aportes Agosto # de folios 1 cd informe de actividades # de folios 1
Pago de Pensión: $ 228.500	
Pago de Salud: $ 178.500	
ARP: $ 34.800	

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad y en el tiempo pactado con las obligaciones contraídas con el Contratante. Por lo tanto autorizo el pago por valor de: $ 1.650.000

QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO____PRIMERO __SEGUNDO _____TERCERO____CUARTO___QUINTO_x_SEXTO_____ SEPTIMO___OCTAVO____NOVENO____OTROS____CUAL: _____

La anterior certificación se expide en cumplimiento de las obligaciones establecidas en la Resolución 805 del 2011, de la Alcaldía de Armenia, en su artículo 23 "Por la cual se fijan funciones, atribuciones y responsabilidades a los supervisores y/o interventores".

FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

NOTA: certifico que la documentación soporte relacionada con la ejecución del contrato y que se relaciona en esta certificación, reposa en las oficinas respectivas de la secretaria, debidamente foliadas y archivadas.

Powered by CamScanner

Contrato	2023-2253		
Objeto	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO AL PROYECTO DE SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS (SEM)		
Valor total	**$ 14.850.000**	**Reg. Presupuestal No.**	**3337** **7732 – ADICIÓN**
Contratista	MILTON CESAR GOMEZ SANCHEZ		
Supervisor	LUZ MARINA CORREAL BARRIOS		
Fecha de Inicio	ABRIL 20 DEL 2023		
Fecha de terminación	SEPTIEMBRE 03 DEL 2023		
Plazo de Ejecución	CUATRO (4) MESES y QUINCE (15) DIAS		
Forma de pago	Cuatro (4) pagos por valor de TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE ($3.300.000) y un último pago por valor de UN MILLÓN SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($1.650.000) equivalente a quince (15) días, previa verificación del pago de la seguridad social y entrega a satisfacción del informe de actividades realizadas y visto bueno por parte del funcionario encargado de ejercer la vigilancia y control		

FECHA DEL ACTA No 5	**Año**	**MES**	**Día**
	2023	09	13

En la ciudad de armenia Quindío. En la fecha antes indicada contratista y supervisor suscribe la presente acta del contrato antes identificado y autorizar su respectivo pago.

	Por el periodo comprendido entre el 20 de Agosto de 2023 y el 03 de Septiembre del 2023.
Actividades Desarrolladas	**Obligaciones Especificas** **2.2.1** brindar apoyo en la gestión correspondiente a la atención pre-hospitalaria APH. Según las necesidades del municipio de Armenia entre ellos la estructuración del componente municipal en el sistema de emergencias médicas (SEM), Apoyo a la regulación de ambulancias en caso de requerirse, y orientación a las empresas prestadoras del servicio APH y usuarios. • Se apoya con al CRA disponibilidad 24 /7 por medio de plataformas digitales (zello , WhatsApp, llamadas teléfono móvil). • Realización cuadros de turno para el personal a cargo en el CRA. • Se realiza comunicación permanente con red salud, CRUE, SETTA, secretaria de movilidad Calarcá mediante reuniones presenciales para estructuración del componente municipal de emergencias médicas. • Elaboración de indicadores mensuales de APH y SOAT del municipio. • Comunicación y apoyo permanente a las empresas de ambulancias del municipio. • Seguimiento a los casos de APH, SOAT mediante formato de reporte unificado del CRA. • Seguimiento a funcionamiento de GPS de las ambulancias y comunicaciones de cada móvil **2.2.2** brindar apoyo en la implementación del programa de educación a la movilidad y formación en primer respondiente en el municiplo de Armenia en asocio con la oficina

Powered by CamScanner

	municipal de gestión del riesgo de desastres OMGERD. . (En el momento en proceso de empalme con OMGERD y posterior realización de cronograma de actividades para el mes de JULIO) **2.2.3** Brindar apoyo a la gestión de emergencias en el municipio de Armenia en asocio con la oficina municipal de gestión de riesgos de desastres OMGERD • Se sostiene comunicación permanente con disponibilidad 24/7 mediante plataforma WhatsApp y equipos de comunicación de CITEL con funcionarios de OMGERD asignados para el apoyo a la gestión de emergencias en el municipio de Armenia.
Las evidencias reposan en las carpetas archivos de la oficina de aseguramiento de la Secretaría de Salud. En las carpetas, libros y en medio magnético del CRA	

Valor Contrato	**$ 14.850.000**
Anticipo (Si lo hay)	------0------
Valor Acta No – 1	$ 3.300.000
Valor acta No – 2	$ 3.300.000
Valor acta No – 3	$ 3.300.000
Valor a pagar en la presente acta No – 4	$ 3.300.000
Valor a pagar en la presente acta No – 4	$ 1.650.000
Saldo pendiente	$ 0

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL			
Entidad en donde se realiza el pago.	*Aportes en línea*	***Valor total del aporte***	*$ 441.800*
Recibo No.	**AGOSTO- 9455422788**	**Salud**	$ 178.500
Periodo cotizado	**De: 01-08-2022**	**Pensión**	$ 228.500
	Hasta: 31-08-2022	**ARP**	$ 34.800

ANEXOS:	*Marque con x*
Recibo de pago de seguridad social	X
Copias planillas de aporte	X
Otros	X

OBSERVACIONES: (Se ha ejecutado 100,00% del contrato)

MILTON CESAR GOMEZ SANCHEZ	**LUZ MARINA CORREAL BARRIOS**
Contratista	**Supervisora**

Powered by CamScanner

Armenia, Septiembre 2023

Señores

Secretaria de Hacienda
Área Contabilidad
Municipio de Armenia

Asunto: Retención en la fuente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales **NO. 2253 DE 2023**

Yo **Milton Cesar Gomez Sanchez,** identificada con cedula de ciudadanía Numero 89.005.849 de Armenia, en virtud del contrato de prestación de servicios de Profesionales **No.2253** de 2023 por un valor total de **($14.850.000) Catorce millones ochocientos cincuenta mil pesos m/cte**. En el cual se establece el pago por el valor de **($1.650.000) Un Millon Seiscientos Cincuenta Mil Pesos m/cte** Por el periodo comprendido entre el 20 de Agosto de 2023 al 03 de Septiembre de 2023, bajo la gravedad de juramento la siguiente declaración.

- Que conforme a lo dispuesto en el artículo 383 del E.T modificado el inciso primero por el artículo 42 de la ley 2010 de diciembre 27 de 2019 informo que no he contratado o vinculado por termino inferior a (90) días continuos o discontinuos dos (2) o más Trabajadores o contratistas asociados a la actividad.

- De igual forma declaro que conforme a los ingresos recibidos a mi nombre, durante la vigencia fiscal 2022 Si__ No x_ soy declarante de título de renta.

Cordialmente,

Milton Cesar Gomes Sanchez
CC.89.005.849 de Armenia Quindío

Powered by CamScanner

	AUTORIZACIÓN DESCUENTO DE ESTAMPILLAS	Código: R-SH-PGF-005
		Fecha: 28/09/2021
	Secretaria de Hacienda Municipal Proceso Gestión Financiera	Versión: 001
		Página: 1 de 1

Armenia, septiembre de 2023

Señores
Secretaria de Hacienda
Municipio de Armenia

Asunto: Autorización Descuento de Estampillas

Nombre y Apellido: Milton Cesar Gomez Cédula: 89.005.849

Dirección: B/ la Irlanda Mz a casa #11 Teléfono:3006220229

Manifiesto, que es mi voluntad autorizar al Municipio de Armenia para que realice los respectivos descuentos por concepto de estampillas:

☐ Pro-desarrollo ■ Pro-hospital ■ Pro-cultura ■ Pro-bienestar del adulto mayor

Que se lleguen a causar con ocasión del contrato de:

☐ Prestación de Servicios Apoyo a la Gestión ■ Prestación de Servicios Profesionales

☐ Contratos de Obra ☐ Contratos de Consultoría

☐ Compra Venta y/o Suministros ☐ Proveedor

☐ Otro

Especificar cual:

Atentamente:

MILTON CESAR GOMEZ SANCHEZ
Nombre y Apellido
C.C. 89.005.849

Powered by CamScanner

13/09/2023 Armenia, Quindío

Señores
Secretaria de Hacienda Municipal
Área Contabilidad
Municipio de Armenia

Asunto: Compromiso de Pago Seguridad Social

Contrato de prestación de servicios: N° 2023-2253

Dependencia: Secretaria de Salud

Yo, **MILTON CESAR GOMEZ SANCHEZ ,** identificado con cedula de ciudadanía N°**89.005.849** de Armenia Quindío , en virtud del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, N° **2023-2253** suscrito con el municipio de armenia, con fecha de finalización **03 de SEPTIEMBRE del 2023**, y que tiene como supervisora a la Dra. **Luz Marina Correal Barrios**, identificada con cedula de ciudadanía N° **41.889.839** de Armenia. Como lo establecido en el decreto 1273 de 2018, manifiesta que llegamos al compromiso de pago de los aportes de seguridad social correspondientes al mes de septiembre 2023, serán cancelados al mes siguiente según corresponda al vencimiento.

Atentamente;

LUZ MARINA CORREAL BARRIOS
Supervisora

MILTON CESAR GOMEZ SANCHEZ
Contratista

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 89005849		GOMEZ SANCHEZ MILTON CESAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio la irlanda mz a numero 11	ARMENIA-QUINDIO	7410085	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	151878161	9455422788	I	2023/09/12	2023/09/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$441,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,428,000	$228,500			$1,428,000	$178,500			$0	$0			$1,428,000	$34,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,428,000	$228,500			$1,428,000	$178,500			$0	$0			$1,428,000	$34,800		$0	$0
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)					$1,428,000	$228,500			$1,428,000	$178,500			$0	$0			$1,428,000	$34,800		$0	$0
1	CC 89005849	GOMEZ MILTON	230201	30	$1,428,000	$228,500	EPS010	30	$1,428,000	$178,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,428,000	$34,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,428,000	$228,500			$1,428,000	$178,500			$0	$0			$1,428,000	$34,800		$0	$0

N-11, Zap

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 89005849		GOMEZ SANCHEZ MILTON CESAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio la irlanda mz a numero 11	ARMENIA-QUINDIO	7410085	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	151878161	9455422788	I	2023/09/12	2023/09/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$441,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,500	$0	$0	$228,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$228,500	$0	$0	$228,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,800	$0	$0	$34,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,800	$0	$0	$34,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,500	$0	$0	$178,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,500	$0	$0	$178,500
TOTAL				1	$441,800	$0	$0	$441,800

V.1 lo [illegible]

Powered by CamScanner

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
151878161

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9455422788

Fecha
09/09/2023

Número de aprobación
00878161

Dirección IP
191.89.141.201

Valor transacción
$ 441.800,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
191.89.141.201	CC	89005849

DAVIVIENDA

V.Bo

Powered by CamScanner

ACLARATORIO 001 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 2023- 2253

La secretaria de salud realiza el siguiente aclaratorio para el contrato de prestación de servicios PROFESIONALES No **2023- 2253** suscrito entre la secretaria de salud y **MILTON CESAR GOMEZ SANCHEZ** cuyo objeto consiste en la prestación **SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD OPERATIVA PARA GARANTIZAR EL APOYO A LAS ACTIVIDADES DE LOS DIFERENTES PROYECTOS DE LA SECRETARIA DE SALUD,** dentro del punto siete de la plataforma de Colombia Compra eficiente Secop II, en la ejecución del contrato y **la creación del plan de pagos,** se cometió un error involuntario en la tasación del porcentaje de los pagos, pues el contrato en mención fue adicionado en mes y medio y solo se creó el quinto plan de pago, siendo que el contrato se adiciono en mes y medio quedando con 5 planes de pagos así como lo indica el documento contractual **CLAUSULA CUARTA: VALOR Y FORMA DE PAGO: CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS** ($14.850.000) pagaderos de la siguiente manera: cuatro (4) pagos por valor de TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.300.000) y un último pago por valor de UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($1.650.000) equivalente a Quince (15) días, De acuerdo con lo anterior nos permitimos realizar el siguiente aclaratorio para justificar porque se evidencia solo cuatro planes de pago y no los correspondiente a los cinco; pues el cuarto plan de pago se digito como porcentaje previsto de ejecución el total al 100% por lo tanto la plataforma no permite crear más planes de pago, al estar cubierta la totalidad de ejecución.

Lo anterior de acuerdo con la Ley 1437 de 2011 ARTICULO 41 CORRECION DE IRREGULARIDADES EN LA ACTUACION ADMINISTRATIVA. La autoridad en cualquier momento anterior a la expedición del acto, de oficio o a petición de parte, corregirá las irregularidades que se hayan presentado en la actuación administrativa para ajustarlas a derecho.

En constancia se firma en Armenia- Quindío, a los treinta y un días (31) del mes de agosto del 2023.

Firma electrónica: La Plataforma del SECOP II maneja para los Procesos de Contratación y los contratos celebrados la firma electrónica. El SECOP II se rige por las normas del Sistema de Compra Pública y por aquellas que rigen el comercio electrónico, de esta manera dentro de la plataforma quien se inscribe obtiene una firma electrónica con su usuario y contraseña, el cual es personal e intransferible, y obliga por medio de esta firma a quien suscriba el contrato, o a la persona a la que el firmante representa. La firma electrónica que manejan los usuarios del SECOP II cumple con los requisitos de confiabilidad de las firmas electrónicas exigidos por el Decreto 2364 de 2012 artículo 4, como que los datos de creación de la firma corresponden exclusivamente al firmante y es posible detectar cualquier alteración no autorizada del mensaje de datos, hecha después del momento de la firma gracias al sello de tiempo de la plataforma.

1 Concepto de Colombia Compra Eficiente
https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/concepto_firma_y_contrato_electronico_0.pdf

Proyecto y elaboró: Estefanía Arroyave Castaño. Cont. Salud

Powered by CamScanner