

	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA		Código	GFIF03
	FORMATO	CERTIFICACIÓN PAGO PARCIAL		Versión	02

(1) Contrato No.	234	de	2024		
(2) Nombre del contratista y/o representante legal:			MARY LUZ CARMONA GÓMEZ		
(3) Dirección:	CRR 99 B 72-19 ALAMOS NORTE ENGATIVA		(4) Teléfono:	3014766331	
(5) Cédula y/o NIT:	33992230		(6) Correo electrónico:	marycarmonagomez@gmail.com mcarmona@minsalud.gov.co	
(7) Nombre (s) del supervisor (es) y/o interventores (es):			ADRIANA MARCELA MORENO PARDO		
(8) Dependencia:	DIRECCIÓN DE FINANCIAMIENTO SECTORIAL		(9) No. Extensión o teléfono:	1628	
(10) Objeto:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE FINANCIAMIENTO SECTORIAL EN EL ANÁLISIS, SEGUIMIENTO Y PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL FINANCIAMIENTO DEL SISTEMA DE SALUD, EN EL MARCO DE LA SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA, ASÍ COMO EFECTUAR LOS CONCEPTOS Y RECOMENDACIONES DE MEJORA DE POLÍTICA PÚBLICA.				
(11) Plazo de ejecución:	30 de Diciembre de 2024				
(12) Fecha de inicio:	29 de Enero de 2024		(13) Fecha terminación:	30 de Diciembre de 2024	
(14) Valor inicial del contrato: \$	\$ 69.000.000,00				
(15) Valor pagos (mensual o como se haya pactado): \$	\$ 6.000.000,00				
(16) Valor desplazamientos: \$					
(17) Adición (\$):					
(18) Prórroga (tiempo)					
(19) Suspensión					
(20) Cesión:	A partir del 20 de septiembre de 2024 - por un valor de VEINTE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$20.200.000)				
(21) Concepto del pago:	1 PAGO CESIÓN (Pago No. 9 CONTRATO) del 2024-09-20 al 2024-09-30 - 234-2024				
Aspecto económico					
(22) Valor total contrato (inicial+adición) (vigencia) \$	(23) Valor pagado (vigencia) \$	(24) Valor a pagar (vigencia) \$	(25) Saldo liberado (vigencia) \$	(26) Saldo por pagar (vigencia) \$	
VIGENCIA 2023					
\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	
VIGENCIA 2024					
\$ 48.800.000,00	\$ 46.200.000,00	\$ 0,00	\$ 2.600.000,00	\$ 0,00	
CESIÓN					
\$ 20.200.000,00	\$ 0,00	\$ 2.200.000,00	\$ 0,00	\$ 18.000.000,00	
TOTAL					
\$ 69.000.000,00	\$ 46.200.000,00	\$ 2.200.000,00	\$ 2.600.000,00	\$ 18.000.000,00	
Pago aportes salud - pensiones - parafiscales					
(27) Salud valor aporte: \$	110.000		(28) Pensión valor aporte: \$	140.800	
(29) ARL: \$	4.600				
(30) Planilla de pago No.	9474680856		(31) Fecha:	4/10/2024	
(32) Certificación parafiscales de fecha:					

	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	Código	GFIF03
	FORMATO	CERTIFICACIÓN PAGO PARCIAL	Versión	02
<p>(33) Concepto supervisor (es) y/o interventor (es)</p> <p>El/la contratista, MARY LUZ CARMONA GÓMEZ, cumplió con las obligaciones contraídas en el contrato No. 234 de 2024, presentando el respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demás obligaciones pactadas en el contrato y en el período señalado en el concepto del pago, correspondiente al contrato principal.</p> <p>De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).</p> <p>El contratista cumplió con el requisito establecido en el numeral siete (7) de la circular interna N° 25, del 22 de julio del 2013, remitiendo copia del examen preocupacional a la Subdirección de Gestión del Talento Humano del Ministerio <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Por lo anterior, se debe pagar a el/la contratista la suma de \$ \$ 2.200.000,00</p>				
<p>(34) Observaciones: Se realizo cesión a partir del 20 de septiembre de 2024</p>				
<p>(35) Firma responsables:</p> <div><div>ADRIANA MARCELA MORENO PARDO</div><div>Supervisor (es)/interventor (es)</div></div>				
<p>(36) Fecha: 9/10/2024 Bogotá D. C.</p>				