


|   |         |                            |  |         |        |
|---|---------|----------------------------|--|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN FINANCIERA         |  | Código  | GFIF03 |
|   | FORMATO | CERTIFICACIÓN PAGO PARCIAL |  | Versión | 02     |

|  |   |                               |  |  |  |
|--|---|-------------------------------|--|--|--|
| (1) Contrato No.   | 158   | de                            | 2025   |  |  |
| (2) Nombre del contratista y/o representante legal:        |   |                               | LAURA JUDITH RAMOS QUIÑONEZ  |  |  |
| (3) Dirección:   | Calle 84 c sur #81a -81 Int.8   | (4) Teléfono:                 | 3227655900   |  |  |
| (5) Cédula y/o NIT:  | 52762573  | (6) Correo electrónico:       | <a href="mailto:lramosq@minsalud.gov.co">lramosq@minsalud.gov.co</a> -<br><a href="mailto:laurita514@yahoo.es">laurita514@yahoo.es</a> |  |  |
| (7) Nombre (s) del supervisor (es) y/o interventores (es): |   |                               | Clara Mercedes Suarez Rodriguez  |  |  |
| (8) Dependencia:   | Dirección de Epidemiología y Demografía   | (9) No. Extensión o teléfono: | 3110   |  |  |
| (10) Objeto:   | Prestación de servicios de apoyo a la Dirección de Epidemiología y Demografía en las actividades relacionadas con la gestión documental y administrativa que requiera la dependencia. |                               |  |  |  |
| (11) Plazo de ejecución:                                   | 22 de julio 2025  |                               |  |  |  |
| (12) Fecha de inicio:                                      | 23 de enero 2025  | (13) Fecha terminación:       | 22 de julio 2025   |  |  |
| (14) Valor inicial del contrato: \$                        |   | \$ 21.870.000,00              |  |  |  |
| (15) Valor pagos (mensual o como se haya pactado): \$      |   | \$ 3.645.000,00               |  |  |  |
| (16) Valor desplazamientos: \$                             |   | \$ 0,00                       |  |  |  |
| (17) Adición (\$):   | 0   |                               |  |  |  |
| (18) Prórroga (tiempo)                                     |   |                               |  |  |  |
| (19) Suspensión  |   |                               |  |  |  |
| (20) Cesión:   |   |                               |  |  |  |
| (21) Concepto del pago:                                    | Pago N° 2 del 01-02-2025 al 28-02-2025 Contrato 158-2025  |                               |  |  |  |

| Aspecto económico  |                                       |  |  |  |
|--|---------------------------------------|--|--|--|
| (22) Valor total contrato<br>(inicial+adición)<br>(vigencia)<br>\$ | (23) Valor pagado<br>(vigencia)<br>\$ | (24) Valor a pagar<br>(vigencia)<br>\$ | (25) Saldo<br>liberado<br>(vigencia)<br>\$ | (26) Saldo por pagar<br>(vigencia)<br>\$ |
| <b>VIGENCIA 2024</b>   |                                       |  |  |  |
|  |                                       |  |  | \$ 0,00                                  |
| <b>VIGENCIA 2025</b>   |                                       |  |  |  |
| \$ 21.870.000,00   | \$ 972.000,00                         | \$ 3.645.000,00                        | \$ 0,00                                    | \$ 17.253.000,00                         |
| <b>CESIÓN</b>  |                                       |  |  |  |
|  |                                       |  |  | \$ 0,00                                  |
| <b>TOTAL</b>   |                                       |  |  |  |
| \$ 21.870.000,00   | \$ 972.000,00                         | \$ 3.645.000,00                        | \$ 0,00                                    | \$ 17.253.000,00                         |

|   |            |                            |   |            |        |
|---|------------|----------------------------|---|------------|--------|
|   | PROCESO    | GESTIÓN FINANCIERA         |   | Código     | GFIF03 |
|   | FORMATO    | CERTIFICACIÓN PAGO PARCIAL |   | Versión    | 02     |
| Pago aportes salud - pensiones - parafiscales   |            |                            |   |            |        |
| (27) Salud valor aporte: \$   | \$ 182.300 |                            | (28) Pensión valor aporte: \$               | \$ 233.300 |        |
| (29) ARL: \$  | \$ 7.700   |                            |   |            |        |
| (30) Planilla de pago No.   | 76265854   |                            | (31) Fecha:                                 | 21/02/2025 |        |
| (32) Certificación parafiscales de fecha:   |            |                            |   |            |        |
| <p>(33) <b>Concepto supervisor (es) y/o interventor (es)</b></p> <p>El/la contratista, LAURA JUDITH RAMOS QUIÑONEZ, cumplió con las obligaciones contraídas en el contrato No.158 de 2025, 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>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 \$ <b>\$ 3.645.000,00</b></p> |            |                            |   |            |        |
| ( 34) <b>Observaciones:</b>   |            |                            | Se cumplió con cada una de las obligaciones |            |        |
| <p>(35) <b>Firma responsables:</b></p> <p><b>CLARA MERCEDES SUAREZ RODRIGUEZ</b><br/>Supervisor (es)/interventor (es)</p>   |            |                            |   |            |        |
| (36) Fecha: 28-02-2025  |            |                            | Bogotá D. C.                                |            |        |