GOBIERNO DE CALDAS	ACTA RESUMEN Y ORDENACIÓN DEL GASTO No. _05__	Código: FO-GD-02-018 Versión: 26 Fecha de Modificación: 26/02/2020

SECRETARIA : Educacion **FECHA ACTA: 23-06-2020**

Concepto	Descripción				
Número Radicado en SECOP: Contrato, Convenio, Proceso o Constancia art 19 Decreto 1510/2013	LP-SED-035-2019 17012020-0002	No. Decreto o Resolución (Anexar copia)			
Número (s) de Pedido (s) en SAP:	4500016832	No. Ficha BPIN (Solo para proyectos Regalias Anexar copia)			
Contratista:	UNION TEMPORAL CALDAS SALUDABLE				
Contrato Cedido A.					
Actividad Económica		Tipo de Contrato	Prestación de Servicios		
Objeto del Contrato:	"BRINDAR COMPLEMENTACION ALIMENTARIA EN LAS MODALIDADES DE RACION INDUSTRIALIZADA Y COMPLEMENTO DE ALMUERZO PREPARADO EN SITIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR (PAE) PARA LOS NIÑOS , NIÑAS Y ADOLESCENTES MATRICULADOS E INSCRITOS EN EL SIMAT DEPARTAMENTO DE CALDAS EN AULA REGULAR Y JORNADA UNICA".				
Valor del Contrato:	$ 13.087.818.606	APORTANTES	%	VALOR	TIPO ENTIDAD
Valor Adición		Aporte Departamento:		13087818606	PUBLICA
		Aporte Convenio No.			
		Aporte Convenio No.		$	
Valor Anticipo					
Duración Contrato:	Fecha de Iniciación	20/01/2020	Prórrogas		
	Fecha de Terminación de ejecución	15/07/2020			

FINANCIACIÓN CONTRATO	ORDENANCIÓN GASTO VALOR ACTA	AMORTIZACIÓN ANTICPO	VALOR NETO	FONDO
CONVENIO No. _____			$ 0,00	
DEPARTAMENTO	$ 1.726.230.600,00		$ 1.726.230.600,00	0-0213
VALOR TOTAL ACTA	$ 1.726.230.600,00	$ 0,00	$ 1.726.230.600,00	

RESUMEN DEL CONTRATO:		
Valor del Contrato:		$ 13.087.818.606,00
Adición del Contrato		0
Valor Acta Nro. 1	$ 877.253.652,00	
Valor Acta Nro. 2	$ 2.415.579.725,00	
Valor Acta Nro. 3	$ 1.177.666.864,00	
Valor Acta Nro. 4	$ 484.107.652,00	
Valor Acta Nro. 5	$ 1.726.230.600,00	
Valor Acta Nro. 6		
Valor Acta Nro. 7		
Valor Acta Nro. 8		
Valor Acta Nro. 9		
Valor Acta Nro. 10		
Valor Acta Nro. 11		
Saldo del Contrato:	$ 6.406.980.113,00	
SUMAS IGUALES	$ 13.087.818.606,00	$ 13.087.818.606,00
RESUMEN DEL ANTICIPO		
Valor del Anticipo:		0,00
Amortización del Anticipo Acta 1		
Amortización del Anticipo Acta 2		
Amortización del Anticipo Acta 3		
Saldo por Amortizar:	0,00	
SUMAS IGUALES	0,00	0,00

OBSERVACION:
(se diligencia cuando se requiera)

Nota: EL (LA) CONTRATISTA HA ACREDITADO EL PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES CONFORME A LAS NORMAS VIGENTES , EL CUAL HA SIDO VERIFICADO POR PARTE DEL ORDENADOR, SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR EN CUMPLIMIENTO DEL ARTICULO 23 DE LA LEY 1150 de 2007 PARAGRAFO 1° ("El servidor público que sin justa causa no verifique el pago de los aportes a que se refiere el presente artículo, incurrirá en causal de mala conducta, que será sancionada con arreglo al régimen disciplinario vigente." y del articulo 23 del Decreto 1703/2003 Cotizaciones en contratación no laboral para efectos de lo establecido en el artículo 271 de la Ley 100 de 1993, en los contratos en donde este involucrada la ejecución de un servicio por una persona natural en favor de una persona natural o persona jurídica de derecho publico o privado, la parte contratante deberá verificar la afiliación y pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social

Firma _____
Nombre: FABIO HERNANDO ARIAS OROZCO
Ordenador(a) del Gasto _____

Firma _____
Nombre: DIANA MARÍA CARDONA GARCÍA
Supervisor (a) _____

Firma _____
Nombre
Interventor (a) - (SI APLICA)_____

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES Y PARAFISCALES

Manizales, 16 de Marzo de 2020

Señores:
GOBERNACION DE CALDAS
Manizales

La suscrita Representante Legal **IRMA LUCIA GARZON RIVERA**, de la **UNION TEMPORAL CALDAS SALUDABLE** con **NIT No. 901.104.182-2** manifiesto bajo gravedad de juramento que esta entidad ha cumplido, durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales, correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo. No **17012020-0002**

Atentamente,

IRMA LUCIA GARZON RIVERA
C.C 30.300.214
REPRESENTANTE LEGAL

Nit. 810.001.165-1

Consultorías Nacionales S.A.S

ISO 9001 icontec

CERF-179

Manizales, 5 de junio de 2020

SEÑORES:
GOBERNACION DE CALDAS
MANIZALES

Yo, PAOLA ANDREA RIVERA RUIZ, identificada con cédula de ciudadanía No 1.113.629.293 de Palmira valle, en mi calidad de Revisora Fiscal de la Entidad contratista **COBIENESTAR** identificada con NIT No. **810.000.523-9**, manifiesto bajo la gravedad del juramento, que esta entidad ha cumplido, durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales, correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo.

Adicionalmente, que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios y/o cooperativa, ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud y pensiones correspondientes, dando cumplimiento al Artículo 50 Ley 789 de 2002 y el decreto 2650 de 1993.

Atentamente,

PAOLA ANDREA RIVERA RUIZ
C.C.No 1.1113.629.293 de Palmira valle.
T.P. No. 262239-T

Calle 22 No 22-26 Edificio del Comercio Piso 13 Teléfonos:8832105 – 8845632 e-mail:consulto@consultoriasnacionales.com Manizales-Caldas

COOASOBIEN
Nit: 810000164 - 8

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES Y PARAFISCALES

Manizales, 05 de Junio de 2020

Señores:
GOBERNACION DE CALDAS
Manizales

La suscrita Representante Legal **IRMA LUCIA GARZON RIVERA**, y Revisora Fiscal **JOSSELLINI ESTRADA MONTES**, de la **COOPERATIVA MULTIACTIVA COOASOBIEN** con **NIT No. 810.000.164-8,** manifiestan bajo gravedad de juramento que esta entidad ha cumplido, durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales, correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo.
No. **17012020-0002**.

Atentamente,

IRMA LUCIA GARZON RIVERA
C.C 30.300.214
REPRESENTANTE LEGAL

JOSSELLINI ESTRADA MONTES
C.C. 30.294.540
T.P. No. 42522-T
REVISOR FISCAL

Sede Principal Manizales, Caldas
Carrera 26 No. 49-74 PBX (+57 6) 8863811-8861203
Barrio Versalles
cooasobien@cooasobien.org

ISO 9001 icontec SC4344-1

IQNet CO-SC4344-1

Cruzada social

Nit.890.800.971-9

Registro cámara de comercio 1178
Personería jurídica 1569 de abril de 1972

LOS SUSCRITOS REVISOR FISCAL Y LA GERENTE DE

LA FUNDACION CRUZADA SOCIAL

NIT: 890800971-9

CERTIFICAN:

Que la **FUNDACIÓN CRUZADA SOCIAL,** identificada con el NIT: 890.800.971-9 ha cumplido oportunamente con el pago de los aportes de los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, salarios, honorarios y cuota de aprendiz asignada, correspondiente a los últimos seis meses anteriores a la fecha de esta certificación.

La presente certificación se expide en Manizales (Caldas) a los doce (12) días del mes de Junio de Dos mil veinte (2020)

Cordialmente.

ALBA NELLY BURGOS GRAJALES
No.65734-T
CC 30.327.995

DORA LUZ VELEZ MEDINA
CC 24.319.093