enterritorio	**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA EL PAGO**	CÓDIGO:	F-FI-06
		VERSIÓN:	04
		VIGENCIA:	2024-04-08
	GESTIÓN FINANCIERA	CLASIFICACIÓN:	IPC

Radicado No.

1. INFORMACIÓN GENERAL

El interventor / supervisor / otro (según aplique), certifica que el beneficiario: FUNDACION PLATAFORMAS

ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite del presente pago. Asimismo certifica que su contenido y condiciones han sido verificados previamente.

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: NIT [redacted] CC [redacted] CE [ ] TI [ ] **NÚMERO DOCUMENTO:** 901,177,830 **DV:** 5

MARQUE CON X SI PERTENECE AL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN [ ]

TELÉFONO: 3108904426, 3148214161 **CORREO ELECTRÓNICO** fundacionplataformas@gmail.com

FUNCIONAMIENTO	[ ]	**CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO**	[redacted]	**SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS**	[ ]

VALOR PRESENTE DESEMBOLSO	
VALOR FIJO $	18,140,000
VALOR VARIABLE $ (SI APLICA)	

No. CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO 222005 **No. CONTRATO** 2240217 **FUENTE DE FINANCIAMIENTO** 485

No. PROCESO CONTRACTUAL LPN 004-2024

FACTURA No. FP - 259 **CUENTA DE COBRO** [redacted] **DOCUMENTO EQUIVALENTE ¿CUÁL?** **No.**

ANTICIPO:	**SI** [ ]	**NO** [ ]	**%** [ ]	**VALOR $**		**OTROS DESCUENTOS POR VALOR $**	
RETEGARANTIA:	**SI** [ ]	**NO** [ ]	**%** [ ]	**VALOR $**		**ESPECIFIQUE:**	
AMORTIZA:	**SI** [ ]	**NO** [ ]	**%** [ ]	**VALOR $**		**ESPECIFIQUE:**	

2, PERIODO DE COBRO

INICIO	2025-08-08	**FIN**	2025-09-08	**DESEMBOLSO Nº**	10	**VALOR BRUTO $**	18,140,000

3. APROBACIONES

	APRUEBA - INTERVENTOR	**AVALA - DESIGNADO ENTE TERRITORIAL**	**VERIFICA Y/O AUTORIZA - SUPERVISOR ENTerritorio S.A.**
FIRMA:			
NIT / C.C.:			79,794,156
NOMBRE:			CARLOS ALBERTO GONZALEZ PROMICIEROS

OBSERVACIONES:

La ejecución del contrato 2240217 se efectúa así: 50% para el municipio de Pereira y 50% para el municipio de Dosquebradas.

AUTORIZA - GERENTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO (aplica para contratación derivada) **o GERENTE DE GRUPO** (aplica cuando el Supervisor de ENTerritorio S.A. es el Gerente del contrato interadministrativo)

CARLOS ALBERTO GONZALEZ PROMICIEROS

(NO APLICA PARA CONTRATOS) **ORDENADOR DEL GASTO**

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

NOTA: EL PRESENTE FORMATO NO SE ACEPTA CON TACHONES NI ENMENDADURAS

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

ENTerritorio S.A., con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.enterritorio.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio S.A. sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 – 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasyreclamos@enterritorio.gov.co; o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Señor beneficiario diligencie el presente formato en sus secciones: 1. Información general y sus respectivas firmas.
ENTerritorio S.A. realiza la evaluación de la información aquí registrada y devolverá la certificación en caso de encontrar diferencias, las cuales serán comunicadas al interesado.
En ningún caso será procesado el pago sin la recepción a satisfacción de este documento por parte de ENTerritorio S.A..

1. INFORMACIÓN GENERAL

a.	**Nombre del beneficiario / razón social:** después de las palabras "...beneficiario:_", se debe consignar los nombres y apellidos o razón social de quien suscribió el convenio o contrato interadministrativo/contrato con ENTerritorio S.A.. Para persona natural escriba los nombres y apellidos completos tal como aparecen en su documento de identificación. Si se trata de una persona jurídica escriba la razón social que se encuentra en el certificado de existencia y representación legal de la entidad.
b.	**Tipo de documento de identidad:** marque NIT para número de identificación tributaria, CC para cedula de ciudadanía, CE para cedula de extranjería y TI para tarjeta de identidad.
c.	**Numero de documento:** escriba el número del documento que lo identifica o el numero del NIT que corresponde a su entidad y el DV (**Dígito de verificación**) respectivo.
d.	**Pertenece al regimen simple de tributación:** Informar dicha calificación teniendo en cuenta el artículo 66 de la Ley 1943 de 2018 "Ley de Financiamiento" **o las que lo sustituyan y/o modifiquen**
e.	**Teléfono:** escriba el número de teléfono fijo/celular especificando indicativo y número de extensión, si aplica.
f.	**Correo electrónico:** escriba la dirección de correo electrónico.
g.	**Fuente de recurso:** Marque con una X el tipo de fuente de recurso al cual pertenece el pago (funcionamiento, convenios o contratos interadministrativos, Sistema General de Regalías (SGR))
h.	**Número de convenio o contrato interadministrativo:** escriba el número del contrato interadministrativo que aparece en los considerandos de la minuta del contrato, si no suscribió contrato tómelo del acta de aceptación de su oferta.
i.	**No. Proceso contractual:** escriba el número del proceso del SECOP II, mediante el cual se surtió la contratación (Obligatorio en todos los desembolsos y para contratación de SECOP II).
j.	**Número de contrato:** escriba el número del contrato que suscribió con ENTerritorio S.A. el cual aparece en la minuta del mismo, si no suscribió contrato deje el espacio en blanco.
k.	**Valor fijo:** escriba el valor fijo que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo **Concepto de pago fijo** se refiere a motivos plenamente establecidos en el contrato de acuerdo con la forma de pago pactada, estos deben ser descritos brevemente.
l.	**Valor variable:** escriba el valor varible que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo **Concepto de pago Variable** se refiere a motivos ocasionales que deben estar expresamente pactados en el contrato, los cuales deben ser descritos brevemente.
m.	**Factura No.:** escriba el número de la factura, si no debe presentar este documento deje el espacio en blanco.
n.	**Cuenta de Cobro:** marque esta casilla solo si presenta esta clase de documento.
o.	**Documento equivalente:** en caso de presentar este documento indique el nombre y el número del mismo.
p.	**Anticipo**: cuando en el contrato se haya pactado la entrega de algún anticipo, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
q.	**Retegarantia:** cuando en el contrato se haya pactado la retención en garantía de algún monto se debe indicar el porcentaje y el valor respectivos.
r.	**Amortiza:** escriba el valor de la amortización de anticipos, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
s.	**Otros descuentos por valor:** escriba el valor de otros descuentos aplicables al desembolso que esta tramitando (si no se aplica este campo, deje el espacio en blanco).
t.	**Especifique:** si diligencio algún valor en el campo anterior, describa brevemente el concepto de dicho valor.

2, PERIODO DE COBRO

a.	**Fecha de Inicio:** Fecha que inicia el cobro del mes
b.	**Fecha de Fin:** Fecha donde termina el cobre del mes
c.	**Desembolso Nº:** Es el numero de desembolso correspondiente al periodo a cobrar
d.	**Valor Bruto;** Es el valor total del mes a cobrar

	3. APROBACIONES
a.	**Aprueba Interventor (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como interventor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio S.A.. Para razón social esta información corresponde al representante legal. La revisión por parte del interventor del contrato de obra consiste en someter a nuevo examen las obras objeto del contrato y la ejecución del mismo desde la perspectiva técnica, financiera, administrativa y jurídica, así como los informes presentados por el contratista de obra para corregirlo, enmendarlo o repararlo, en ejercicio de las funciones asignadas contractualmente a la interventoría. Con base en lo anterior, al interventor le corresponde aprobar, esto es, calificar como suficiente y adecuada la ejecución de los avances en la obra, según la etapa en que la misma se encuentre.
b.	**Avala Designado Ente Territorial (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona designada para avalar el pago por parte del Ente Territorial. Esta revisión consiste en el exámen de los informes del contratista de obra para corregir, enmendar o reparar cualquier aspecto relacionado con la normatividad territorial aplicable. En desarrollo de esta función, el designado de la entidad territorial debe avalar, es decir manifestar su acuerdo con la ejecución del contrato, desde la perspectiva de estas normas. (APLICA PARA CONTRATOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS).
c.	**Verifica Supervisor ENTerritorio S.A. (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio SA.. En los casos en que aplique, la verificación a cargo del Supervisor de ENTerritorio S.A. consiste en comprobar o examinar que el interventor llevó a cabo todo el segumiento técnico, jurídico, financiero y administrativo del contrato de obra, y que el mismo está documentado de acuerdo con las exigencias de ENTerritorio.
d.	**Verifica y autoriza Supervisor ENTerritorio S.A. (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento y verificación a la ejecución de la obligación contractual con ENTerritorio S.A. y autoriza el pago.

Factura Electrónica de Venta FP - 259

Representación Gráfica
Habilitación Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764079670409 de 17/09/2024 - 17/09/2025 autoriza FP-222 a FP-300

Actividad Económica Principal 9499
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	11/09/2025 14:51
Fecha de Vencimiento	11/09/2025 14:51
Fecha de Validación	11/09/2025 14:56
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION PLATAFORMAS
Nombre Comercial	
NIT	901177830
Obligación	IVA
Email	fundacionplataformas@gmail.com
Teléfono	3108904426
Dirección Fiscal	CL 36 14 31 BRR GUADALUPE, DOSQUEBRADAS, (RISARALDA, CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A
Nombre Comercial	ENTERRITORIO S.A
NIT	899999316
Obligación	NO APLICA
Email	facturacionelectronica@enterritorio.gov.co
Teléfono	6019156282
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	217	Contrato 2240217. DISEÑAR E IMPLEMENTAR UNA ESTRATEGIA DE TELE-ASESORÍA COMUNITARIA DIRIGIDA HACIA LAS POBLACIONES CLAVES Y VULNERABLES QUE VIVEN O SE ENCUENTRAN EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD AL VIH/SIDA Y COINFECCIÓN TB/VIH DESDE EL ENFOQUE DE LA PREVENCIÓN COMBINADA, PARA QUE ACCEDAN A LOS SERVICIOS DE SALUD O DE PROTECCIÓN SOCIAL, EN EL MARCO DEL PROYECTO AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD" DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN NO. COL-H-ENTERRITORIO 3042 SUSCRITO CON EL FONDO MUNDIAL EN LA CIUDAD DE PEREIRA-DOSQUEBRADAS. Pago contra entrega informe avance de ejecución de la estrategia del Periodo del 8 de agosto al 8 de septiembre 2025. Supervisor Administrativo: Carlos González.	1	94	$18,140,000.00		$18,140,000.00	$18,140,000.00

1

Subtotal	$18,140,000.00
Total a Pagar	$18,140,000.00

Unidades de medida: 94 = unidad

CUFE: e5d2cba0bfbd5109e9c0bb619f9081d64f2c76f8ad19896cdef2ebd2278711d0c3d7a3311980af2c38df83ad761d3f72

Factura Electrónica de Venta FP - 259

Representación Gráfica
Habilitación Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764079670409 de 17/09/2024 - 17/09/2025 autoriza FP-222 a FP-300

Actividad Económica Principal 9499
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	11/09/2025 14:51
Fecha de Vencimiento	11/09/2025 14:51
Fecha de Validación	11/09/2025 14:56
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

Fundación Plataformas

EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN PLATAFORMAS CERTIFICA PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES, DE CONFORMIDAD CON LA LEY DE 2002, ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 (PERSONA JURÍDICA)

Que la **FUNDACIÓN PLATAFORMAS**, identificada con NIT **789** No. 901177830-5, cuyo representante legal es **JOSÉ FERNANDO GIRALDO HERNÁNDEZ** con cédula de ciudadanía No. 15.931.443, se permite certificar que la mencionada organización social no realiza ningún tipo de aportes porque no tiene personas vinculadas laboralmente, ***sus integrantes están vinculados en la modalidad de voluntariado,*** por tal razón no afecta, ni efectúa pagos de seguridad social, por lo cual se encuentra al día con los respectivos aportes parafiscales correspondientes a los últimos seis (8) meses anteriores a la fecha de presentación de este informe y los correspondientes al mes de agosto de 2025 con finalidad de soportes del contrato No. 2240217 con Enterritorio S.A.

El presente certificado se expide dando cumplimiento en lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y el Decreto Reglamentario 4290 del 24 de noviembre de 2005, Por el cual se reglamenta la Ley 720 de 2001, que establecen:

> **ARTÍCULO 50:** *[…] Cuando la contratación se realice con personas jurídicas, se deberá acreditar* ***el pago de los aportes de sus empleados,*** *a los sistemas mencionados mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley,* ***o por el representante legal*** *durante un lapso equivalente al que exija el respectivo régimen de contratación para que se hubiera constituido la sociedad, el cual en todo caso no será inferior a los seis (6) meses anteriores a la celebración del contrato.* *(Negrilla dentro del Texto)*
>
> De conformidad con la ***Ley 720 de 2001,*** **ARTÍCULO 3, literal 2.** *Es voluntario toda persona natural que libre y responsablemente, sin recibir remuneración de carácter laboral, ofrece tiempo, trabajo y talento para la construcción del bien común, en forma individual o colectiva, en organizaciones públicas o privadas o fuera de ellas.*

Dado en Dosquebradas Risaralda, a los diez (10) días del mes de septiembre de 2025

JOSÉ FERNANDO GIRALDO HERNÁNDEZ
c.c. 15.931.443
Representante Legal

Pereira, 10 de septiembre de 2025

Señor
JOSE FERNANDO GIRALDO HERNÁNDEZ
Representante Legal
FUNDACIÓN PLATAFORMAS
Cll 36 #15-13 Dosquebradas
Cel: 310 8904426- 3113117101
Correo: fundacionplataformas@gmail.com, comunicacionesfplataformas@gmail.com
Dosquebradas

Asunto: Aprobación informe de avance de ejecución de actividades **No. 10**, del periodo comprendido del **8 de agosto de 2025 al 8 de septiembre de 2025**.

Respetado señor Giraldo Hernández,

En nuestra calidad de supervisores nos permitimos informar que una vez revisado, recibimos a satisfacción el informe de avance de ejecución de actividades del contrato No. 2240217 entregado por la Fundación Plataformas damos aval de su realización, cumplimiento con esto el objeto de "*DISEÑAR E IMPLEMENTAR UNA ESTRATEGIA DE TELE-ASESORÍA COMUNITARIA DIRIGIDA HACIA LAS POBLACIONES CLAVES Y VULNERABLES QUE VIVEN O SE ENCUENTRAN EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD AL VIH/SIDA Y COINFECCIÓN TB/VIH DESDE EL ENFOQUE DE LA PREVENCIÓN COMBINADA, PARA QUE ACCEDAN A LOS SERVICIOS DE SALUD O DE PROTECCIÓN SOCIAL, EN EL MARCO DEL PROYECTO "AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD" DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN NO. COL-H-ENTERRITORIO 3042 SUSCRITO CON EL FONDO MUNDIAL EN LA CIUDAD DE PEREIRA-DOSQUEBRADAS*". (Convenio 222005).

Cordialmente,

LIDER GIOVANNI CANO BEDOYA
Profesional Gestor técnico - Pereira

DORA YURANY SANCHEZ RODRIGUEZ
Profesional Técnica Monitoreo y Evaluación - Pereira

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO