GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

Montería 04 de diciembre del 2025

Señores:
Secretaria de Hacienda Departamental Dirección de Contabilidad.
Gobernación de Córdoba

ASUNTO: Radicación cuenta de cobro del primer pago parcial del contrato N°SS-SAM-013-2025

Cordial saludo.
En atención a la Circular N° 00015-2023 del 23 de junio de 2023, me permito remitir para su radicación y tramite pertinente, cuenta del contrato de prestación de servicios N° SS-SAM-013-2025, cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS A CONDICIONES ENDEMO EPIDÉMICA A TRAVÉS DE LA TENENCIA RESPONSABLE DE ANIMALES DE COMPAÑÍA Y PRODUCCIÓN, EN CADA UNO DE LOS MUNICIPIOS DE CATEGORÍA 4, 5 Y 6 DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA"**

La cuenta en mención contiene los documentos que se relacionan a continuación:

	No DE FOLIOS	UBICACIÓN
Formato de presentación de cuenta GH-P18-F2	1	1
Certificado ordenador del gasto	1	2
Factura Electrónica	1	3
Certificado bancario del contratista	1	4
Registro único tributario	5	5-9
Registro Presupuestal N 441 y certificado presupuestal N°451	3	10-12
Planillas de seguridad social visada	26	13-38
Certificado de Rética	1	39
Certificado de aportes parafiscales "soportes revisores fiscal y representante legal	6	40-45
Certificado del SECOP II firmado por el supervisor y Pantallazo de aprobación	3	46-48
Póliza y pago de pólizas	6	49-54
Pago de Estampillas	5	55-59
Acta de Inicio	1	60
Copia del Convenio	15	61-75
Informe de Labores Contratista	3	76-78

Powered by CamScanner

Acta Parcial de Ejecución	3	79-81
Informe del Supervisor	3	82-84
USB- Hojas de Vida- Evidencias		
TOTAL, FOLIOS	**84**	

Atentamente.

MARCO ANTONIO TAMARA BURGOS
Supervisor

Powered by CamScanner

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	CODIGO: GH-P18-F2
	SOPORTES PRESENTACION DE CUENTAS	VERSIÓN: 03
		FECHA: 09-09-17
	PROCESO AREA FINANCIERA DE CONTRATACIÓN	PAGINA: 1 de 1

DOCUMENTOS PARA CONTRATACION

REQUISITOS PARA PRIMER PAGO☐ PAGOS PARCIALES ■ FINAL ☐UN SOLO CONTADO ☐

CONTRATO Nº : SS-SAM-013-2025 **VIGENCIA:** 2025

CONTRATISTA: FUNDACION MANANTIAL DE VIDA

C.C /NIT: 900206500-1

Nº	CONCEPTO	SI	NO	NO APLICA
1	Original del Formato de Segumiento	X		
2	Copia cuenta de Cobro o Factura	X		
3	Original Formato de Evaluación del Contratista		X	
4	Planillas de aportes a seguridad social para Personas Naturales contratos de Prestación de Servicios - Para personas juridicas original certificación de cumplimiento referente al pago de aportes a seguridad social y parafiscales.	X		
5	Acta de Liquidación para contratos diferentes a Prestación de Servicios Personas Naturales.		X	
6	Certificación de Cumplimiento del Interventor o Supervisor del periodo para pagos parciales. Para pago final certificación del periodo más certificación del 100%.	X		
7	Original Acta parcial de Ejecución	X		
8	Original Informe de Ejecución: Para Prestación de Servicios relacionar todas las acitividades y dejar nota que indique donde reposan las evidencias. Para obras y otros anexar evidencias.	X		
9	Original Informe de Supervisión	X		
10	Original Entrada Almacén (Contratos de Suministros)			X

Nota 1: El aporte de todos los documentos antes relacionados, constituye requisito para la RADICACION de las cuentas en la Oficina de Central de Cuentas, la cual se reserva la facultad de devolverla en caso en que la información presente inconsistencias o esté incompleta.

Nota 2: Los soportes deben venir legajados y foliados a tamaño oficio.

Firma: Marco A Tamara S

Nombres: MARCO ANTONIO TAMARA BURGOS

Supervisor o Interventor

Powered by CamScanner

funmavi
Fundación Manantial de Vida
NIT: 900 206 500 - 1
Personería Jurídica 80504177 Abril 23 de 2008

CERTIFICADO DE RETENCION DE IMPUESTO ICA

Señores
SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD
Área contabilidad- Central de cuentas

Proceso de contratación SS-SAM-013-2025

Objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS A CONDICIONES ENDEMO EPIDÉMICA A TRAVÉS DE LA TENENCIA RESPONSABLE DE ANIMALES DE COMPAÑÍA Y PRODUCCIÓN, EN CADA UNO DE LOS MUNICIPIOS DE CATEGORÍA 4, 5 Y 6 DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA"

Asunto: Certificado para base de retención impuesto ICA

EFREN GREGORIO SUAREZ RIVERA, identificado con cedula de ciudadanía N° 78.744.690 de Montería en mi condición de Representante Legal de la FUNDACIÓN MANANTIAL DE VIDA identificada con NIT 900206500-1, manifiesto que para efectos del segundo pago parcial del 30% por concepto de retención impuesto RETEICA, las actividades establecidas dentro del contrato SS-SAM-013-2025, se están realizando en los veintinueve (29) municipios del Departamento de Córdoba, por lo tanto, para la liquidación del impuesto RETEICA se debe dividir el valor del contrato entre los 29 municipios del Departamento de Córdoba.

Soporte para tramite del segundo pago parcial del 30% del valor del contrato.

Atentamente

EFREN GREGORIO SUAREZ RIVERA
CC 78.744.690
Representante Legal.

Powered by CamScanner

ASESORIAS

Montería, 04 de noviembre de 2025

CERTIFICADO DE PAGO, APORTES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL PARAFISCALES

El suscrito revisor fiscal ASESORIAS D&E identificado con NIT 900.958.241-5, con tarjeta profesional No. TP-4792, certifica que la FUNDACIÓN MANANTIAL DE VIDA, con el NIT 900.206.500-1, se encuentra a paz y salvo, por concepto de aportes a la seguridad social en salud, pensión, riesgos profesionales y aportes parafiscales, hasta el día 30 de septiembre del 2025.

Para mayor constancia se firma en Montería (04) día del mes de noviembre del 2025.

Atentamente,

ORLANDO JAVIER BANDA LOPEZ
C.C. 1.003.430.241
Contador designado
TP-150714-T

Carrera 4 # 26 - 28 Centro Montería (Córdoba) Celular: 3012949843
Email: director@asesoriasdyc.com.co

NUESTRA FIRMA RESPALDA SU OPERACIÓN
Nit: 900958241-5

Powered by CamScanner

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO Nº SS-SAM-013-2025 ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA – SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACIÓN MANANTIAL DE VIDA

CERTIFICA

Que **FUNDACIÓN MANANTIAL DE VIDA** con **NIT Nro. 900206500-1**, representada legalmente por el Señor **EFREN GREGORIO SUAREZ RIVERA**, Identificado con cedula de ciudadanía Nro. 78.744.690, cumplió con el 75% de las obligaciones contractuales estipuladas en el contrato del contrato N° SS-SAM-013-2025 cuyo objeto: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS A CONDICIONES ENDEMO EPIDÉMICA A TRAVÉS DE LA TENENCIA RESPONSABLE DE ANIMALES DE COMPAÑÍA Y PRODUCCIÓN, EN CADA UNO DE LOS MUNICIPIOS DE CATEGORÍA 4, 5 Y 6 DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA"**, en el periodo comprendido entre 15 de octubre de 2025 al 14 de noviembre de 2025 con sus respectivas evidencias.

Para constancia se firma en Montería a los cuatro (4) días del mes diciembre de del 2025.

MARCO ANTONIO TAMARA BURGOS
SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD
SUPERVISOR DEL CONTRATO Nro. SS-SAM-013-2025

Powered by CamScanner

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO Nº SS-SAM-013-2025 ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA – SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y LA FUNDACIÓN MANANTIAL DE VIDA

CERTIFICA

Que **FUNDACIÓN MANANTIAL DE VIDA** con **NIT Nro. 900206500-1**, representada legalmente por el Señor **EFREN GREGORIO SUAREZ RIVERA**, Identificado con cedula de ciudadanía Nro. 78.744.690 y conformidad con la circular 0033 del 11 de septiembre de 2020 cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS A CONDICIONES ENDEMO EPIDÉMICA A TRAVÉS DE LA TENENCIA RESPONSABLE DE ANIMALES DE COMPAÑÍA Y PRODUCCIÓN, EN CADA UNO DE LOS MUNICIPIOS DE CATEGORÍA 4, 5 Y 6 DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA"** en relación al valor del contrato establecido en la **CLÁUSULA OCHO** – El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: La secretaria de Desarrollo de la Salud -Departamento de Córdoba, pagará al Contratista de la siguiente forma: **UN ANTICIPO,** equivalente al treinta (30%) por ciento del valor total del contrato, el cual será entregado una vez se haya suscrito el acta de inicio y cumplidos los requisitos de ejecución y legalización del contrato, incluyendo la aprobación de la póliza de garantías. a satisfacción expedido por el supervisor del contrato. **ACTAS PARCIALES:** El noventa por ciento (90%) del valor del contrato se cancelará mediante tres (3) actas parciales, conforme al avance y efectiva prestación de los servicios; y, un acta final del diez por ciento (10%) que se cancelará con la liquidación del contrato. Todas las actas deberán reflejar la amortización, para lo cual deberá entregarse informe final del supervisor del contrato acompañado del certificado de cumplido a satisfacción, liquidación del contrato. Adjuntó a la plataforma del SECOP II los siguientes documentos que hacen parte integral de la cuenta del 75% de ejecución del segundo pago del acta parcial #2.

- Factura electrónica del pago parcial (contratista).
- Acta Parcial de ejecución (contratista).
- Informe de labores del 75% de ejecución (contratista).
- Evidencias en PDF (contratista).
- Planilla de la seguridad social (contratista).

Documentos cargados por el Supervisor

- Informe de supervisión (supervisor).
- Planilla de seguridad social visada (supervisor).

Para constancia se firma en Montería a los cuatro (4) días del mes diciembre de del 2025.

MARCO ANTONIO TAMARA BURGOS
SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD
SUPERVISOR DEL CONTRATO Nro. SS-SAM-013-2025

Powered by CamScanner

48

Id de pago	Pago 003
Obligado a facturar electrónicamente	○ Si ◉ No *
Número de factura	CUENTA DE COBRO DE ACTA PARCIAL 30% SEGUNDO PAGO
Fecha de emisión	5 horas de tiempo transcurrido *(11/12/2025 12:16:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de vencimiento	29 días para terminar *(10/01/2026 12:16:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Valor neto	408.253.282,2 COP Valor antes de IVA
Valor total	408.253.282,2 COP
Notas	CUENTA DE COBRO DE ACTA PARCIAL 30% SEGUNDO PAGO SS-SAM-013-2025
Fecha de recepción original	5 horas de tiempo transcurrido *(11/12/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número de radicación	CUENTA DE COBRO DE ACTA PARCIAL 30% SEGUNDO PAGO

Descripción	Nombre del documento		
SS-SAM-013-25- Factura Corte 15-10-2 025 al 14-11-2025 SEGUNDA CUENTA.pdf	SS-SAM-013-25- Factura Corte 15-10-2 025 al 14-11-2025 SEGUNDA CUENTA.pdf	Descargar	Detalle
SS-SAM-013-25 ACTA PARCIAL 30% SEGUNDO PAGO.pdf	SS-SAM-013-25 ACTA PARCIAL 30% SEGUNDO PAGO.pdf	Descargar	Detalle
SS-SAM-013-2025- INFORME DE LABORES SEGUNDO PAGO.pdf	SS-SAM-013-2025- INFORME DE LABORES SEGUNDO PAGO.pdf	Descargar	Detalle
SS-SAM-013-25 EVIDENCIA 01 SEGUNDA CUENTA.pdf	SS-SAM-013-25 EVIDENCIA 01 SEGUNDA CUENTA.pdf	Descargar	Detalle
SS-SAM-013-25 EVIDENCIA 02 SEGUNDA CUENTA.pdf	SS-SAM-013-25 EVIDENCIA 02 SEGUNDA CUENTA.pdf	Descargar	Detalle
SS-SAM-013-25 EVIDENCIA 03 SEGUNDA CUENTA.pdf	SS-SAM-013-25 EVIDENCIA 03 SEGUNDA CUENTA.pdf	Descargar	Detalle
SS-SAM-013-25 EVIDENCIA 04 SEGUNDA CUENTA.pdf	SS-SAM-013-25 EVIDENCIA 04 SEGUNDA CUENTA.pdf	Descargar	Detalle
SS-SAM-013-25 EVIDENCIA 05 SEGUNDA CUENTA.pdf	SS-SAM-013-25 EVIDENCIA 05 SEGUNDA CUENTA.pdf	Descargar	Detalle
SS-SAM-013-2025-30% SEGURIDAD SOCIAL 2.pdf	SS-SAM-013-2025-30% SEGURIDAD SOCIAL 2.pdf	Descargar	Detalle

Estado	Aprobado
Fecha de recepción original	7 días de tiempo transcurrido *(4/12/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha estimada de pago	10/01/2026 5:30 PM
Valor a pagar	408.253.282,2 COP
Compromiso presupuestal	4411
Plan de recepción	
	Aprobado por MARCO ANTONIO TAMARA BURGOS 11/12/2025 5:30:25 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
	☐ Marcar como pagados

Descripción	Nombre del documento

Powered by CamScanner

Fundación Manantial de Vida
Nit: 900 206 800 - 1
Personería Jurídica 80504177 Abril 23 de 2008

INFORME DE LABORES CONTRATISTAS #2
DEL 15 DE OCTUBRE DEL 2025 HASTA EL 14 DE NOVIEMBRE DE 2025

RAZON SOCIAL CONTRATISTA	FUNDACIÓN MANANTIAL DE VIDA NIT 900206500-1
NUMERO DE CONTRATO	No. SS-SAM-013-2025
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS A CONDICIONES ENDEMO EPIDÉMICA A TRAVÉS DE LA TENENCIA RESPONSABLE DE ANIMALES DE COMPAÑÍA Y PRODUCCIÓN, EN CADA UNO DE LOS MUNICIPIOS DE CATEGORÍA 4, 5 Y 6 DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.
PERIODO INFORMADO	DEL 15 DE OCTUBRE DEL 2025 HASTA EL 14 DE NOVIEMBRE DE 2025
FECHA DEL INFORME	4 DE DICIEMBRE DE 2025
PORCENTAJE DE EJECUCION	EL PRESENTE INFORME CORRESPONDE AL 50% DE EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES.
SECRETARIA O DEPENDENCIA	SECRETARÍA DESARROLLO DE LA SALUD- LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DE CÓRDOBA.

ITEMS	OBLIGACIONES	ACCIONES	PORCENTAJE EJECUTADO	EVIDENCIAS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y LAS ACTIVIDADES DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO
1	Realizar una (1) reunión para coordinar con directores locales de salud y dar a conocer las instituciones seleccionadas donde se realizarán las actividades contractuales en los municipios categoría 4, 5 y 6 del departamento de Córdoba.	El contratista realizó una (1) reunión inicial para coordinar con directores locales de salud y dar a conocer las instituciones seleccionadas donde se realizarán las actividades contractuales en los municipios categoría 4, 5 y 6 del departamento de Córdoba, en donde sea socializado el alcance del objeto contractual. Ver anexo. Acta de reunión y de socialización.	75%	29 actas de reunión e imagen fotográficas en físico. Carpetas cafés Anexo memoria con los soportes en medio magnético.

Powered by CamScanner

funmavi
Fundación Manantial de Vida
Nit: 900 206 800 - 1
Personería Jurídica 80804177 Abril 23 de 2008

2	Realizar una (1) reunión para dar a conocer a los secretarios de educación las instituciones educativas donde se realizarán las actividades de los municipios categoría 4, 5, y 6 de departamento del departamento de Córdoba.	El contratista realizó una (1) reunión para dar a conocer a los secretarios de educación las Instituciones Educativas donde se realizarán las actividades en los municipios categoría 4, 5 y 6 del departamento de Córdoba. 29 ACTAS DE REUINONES E IMAGEN FOTOGRAFICAS EN FISICO (CAPETAS CAFES)	75%	29 actas de reunión e imagen fotográficas en físico. Carpetas cafés Anexo memoria con los soportes en medio magnético
3	Realizar una mesa de trabajo intersectorial en cada uno de los municipios 4,5, y 6 de departamento de Córdoba con participación de la secretaria de salud, secretaria de educación, secretaria de gobierno, secretaria de agricultura y/o UMATA, Inspección de policía, Policía nacional de Colombia y entidades públicas y privadas que tengan dentro de su objetivo el bienestar de los animales, la temática a desarrollar será la tenencia responsable de animales de compañía y producción, con el fin de mitigar riesgo de presencia de eventos de zoonosis de interés en salud pública.	Se presentará en el siguiente periodo del 15 de noviembre hasta el 14 de diciembre.	0%	N/A
4	Realizar jornadas en instituciones educativas seleccionadas de zonas urbanas y/o rurales de cada uno de los municipios categoría 4, 5 y 6 del departamento de córdoba, el contenido a desarrollar será la tenencia responsable de los animales de compañía y producción para estudiantes de básica	Se presentará en el periodo del 15 de diciembre hasta el 29 de diciembre.	0%	N/A

Powered by CamScanner

funmavi
Fundación Manantial de Vida
Nit: 900 206 800 - 1
Personería Jurídica 80804177 Abril 23 de 2008

	primaria (primero a quinto grado de escolaridad), con el fin de promover los entornos saludables y mitigar el riesgo de presencia de eventos de zoonosis de interés en salud pública. En estas jornadas se entregarán cuadernos para colorear y kits de colores para cada estudiante asistente.	Se presentará en el periodo del 15 de diciembre hasta el 29 de diciembre.	0%	N/A

Para fines pertinentes, presento el correspondiente Informe de labores del Contrato identificado en el encabezado del presente Informe, correspondiente al periodo comprendido entre 15 de octubre de 2025 hasta el 14 de noviembre de 2025, según lo contemplado en la cláusula quinta del pliego contractual, obligaciones generales detalladas en el estudio previo, del contrato N°-SS-SAM-013-2025.

Para mayor constancia, el presente informe se firma el día 4 de diciembre de 2025.

Cordialmente,

EFREN GREGORIO SUAREZ RIVERA
CC 78.744.690
Representante Legal
FUNDACION MANANTIAL DE VIDA
CONTRATISTA

Powered by CamScanner

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

ACTA PARCIAL DE EJECUCIÓN #2

(DEL 15 DE OCTUBRE DE 2025 HASTA EL 14 DE NOVIEMBRE DE 2025)

CONTRATO DE ASOCIACION:	No. SS-SAM-013-2025
CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA – SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD.
CONTRATISTA:	FUNDACIÓN MANANTIAL DE VIDA NIT 900206500-1
OBJETO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS A CONDICIONES ENDEMO EPIDÉMICA A TRAVÉS DE LA TENENCIA RESPONSABLE DE ANIMALES DE COMPAÑÍA Y PRODUCCIÓN, EN CADA UNO DE LOS MUNICIPIOS DE CATEGORÍA 4, 5 Y 6 DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA"
VALOR INICIAL:	MIL TRESCIENTOS SESENTA MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE. ($1.360.844.274)
PLAZO DE EJECUCIÓN:	TRES (3) MESES Y QUINCE (15) DIAS, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato
FECHA ACTA DE INICIO:	15 DE SEPTIEMBRE DE 2025
PERIODO DE EJECUCIÓN CORRESPONDIENTE A LA PRESENTE ACTA	15 DE OCTUBRE DE 2025 AL 14 DE NOVIEMBRE DE 2025
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD:	CDP N°.451 DEL 13 DE JUNIO DE 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL:	RP N°4411 DEL DEL 2025
FORMA DE PAGO PLANTEADA EN EL CONTRATO	El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: La secretaria de Desarrollo de la Salud - Departamento de Córdoba, pagará al Contratista de la siguiente forma: **UN ANTICIPO**, equivalente al treinta por ciento (30%) del valor total del contrato, el cual será entregado una vez se haya suscrito el acta de inicio y cumplidos los requisitos de ejecución y legalización del contrato, incluyendo la aprobación de la póliza de garantías. a satisfacción expedido por el supervisor del contrato. ACTAS PARCIALES: El noventa por ciento (90%) del valor del contrato se cancelará mediante tres (3) actas parciales, conforme al avance y efectiva prestación de los servicios; y, un acta final del diez por ciento (10%) que se cancelará con la liquidación del contrato. Todas las actas deberán reflejar la amortización, para lo cual deberá entregarse informe final del supervisor del contrato acompañado del certificado de cumplido a satisfacción, liquidación del contrato. Adjuntó a la plataforma del SECOP II los siguientes documentos que hacen parte integral de la cuenta. Factura electrónica del pago parcial (contratista).
VALOR A PAGAR	$ 285.777.297.54. CORRESPONDIENTE AL PAGO DEL ACTA PACIAL N °2 DEL 75% de ejecución del contrato.

En Montería, a los 4 días del mes de diciembre de 2025, se reunieron, **MARCO ANTONIO TAMARA BURGOS,** identificada con cédula de ciudadanía N° 92.028.373 de Montería, Profesional Universitario de la Gobernación de Córdoba, en calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios N.º SS-SAM-013-2025 y **EFREN GREGORIO SUAREZ RIVERA,** Identificado con cedula de ciudadanía Nro. 78.744.690, en calidad de representante legal de la **FUNDACIÓN MANANTIAL DE VIDA** identificado con NIT 900206500-1, en calidad de

Powered by CamScanner

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

CONTRATISTA, con el propósito de verificar y certificar el cumplimiento del objeto del contrato durante el periodo comprendido del 15 de octubre de 2025 al 14 de noviembre de 2025, por lo que una vez revisadas y verificadas la real ejecución de las actividades relacionadas en el informe presentado por el contratista el día 4 de diciembre de 2025, se certifica que efectivamente la contratista cumplió con todas y cada una de las obligaciones impartidas y por lo tanto es procedente el segundo pago correspondiente a la presente acta parcial.

DATOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	$ 1.360.844.274
ADICIONES	$ 0
VALOR TOTAL	$ 1.360.844.274

FORMA DE PAGO CONTEMPLADA EN EL CONTRATO

EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA, pagará al CONTRATISTA de la siguiente manera: PRIMER PAGO: UN ANTICIPO, equivalente al treinta por ciento (30%) del valor total del contrato, el cual será entregado una vez se haya suscrito el acta de inicio y cumplidos los requisitos de ejecución y legalización del contrato, incluyendo la aprobación de la póliza de garantías. a satisfacción expedido por el supervisor del contrato. ACTAS PARCIALES: El noventa por ciento (90%) del valor del contrato se cancelará mediante tres (3) actas parciales, conforme al avance y efectiva prestación de los servicios; y, un acta final del diez por ciento (10%) que se cancelará con la liquidación del contrato. Todas las actas deberán reflejar la amortización, para lo cual deberá entregarse informe final del supervisor del contrato acompañado del certificado de cumplido a satisfacción, liquidación del contrato. Adjuntó a la plataforma del SECOP II los siguientes documentos que hacen parte integral de la cuenta. Factura electrónica del pago parcial (contratista). PARÁGRAFO PRIMERO. EL CONTRATISTA deberá acreditar el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y Contribuciones Parafiscales, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, de lo contrario no se tramitará la respectiva factura. PARÁGRAFO SEGUNDO: El contratista deberá anexar con la cuenta de cobro y/o factura el certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social, parafiscales y demás obligaciones en materia laboral frente al personal utilizado para la ejecución del contrato, acreditando que se encuentra al día a la fecha de presentación de la factura de lo no se tramitará la respectiva factura. Para la acreditación del pago de la seguridad social del personal adicionalmente al requisito establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, para personas jurídicas, el contratista deberá aportar los siguientes documentos: a) Para trabajadores vinculados mediante contrato de trabajo, planilla de pago del contratista en la que se relacionen los respectivos aportes; si el trabajador está vinculado a través de contrato de prestación de servicios u otra modalidad que no implica relación laboral, deberá aportar b) planilla de pago del trabajador independiente en el que se evidencie el respectivo pago por el IBC sobre la base del 40%.

Powered by CamScanner

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

RELACIÓN DE PAGOS REALIZADOS POR CONCEPTO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Acta de Ejecución No.	Fecha	Orden Pago N°	Egreso N°	Vr. Bruto a Pagar	Amortización del pago anticipado	descuento	Valor Neto recibido	Saldos Por Pagar
ANTICIPO	7/10/2025	14374	15575	$ 408.253.282.20	$122.475.984.66	0	$285.777.297,54	$ 1.360.844.274
Acta N°1	Tramite	Tramite	Tramite	$ 408.253.282.20	$122.475.984.66	0	0	$ 952.590.991.80
Acta N°2	Tramite	Tramite	Tramite	$ 408.253.282.20	$122.475.984.66	0	0	$ 952.590.991.80

VALOR PAGADO ALA FECHA	**$285.777.297.54**
TOTAL, VALOR DEL CONTRATO	**$1.360.844.274.00**
ARMORTIZACION ANTICIPO	**$122.475.984,66**
VALOR EN TRAMITE DE PAGO	**$285.777.297.54**
VALOR DE LA PRESENTE ACTA –	**$285.777.297.54**
SALDOS PENDIENTES POR PAGAR	**$381.036.396,72**

El Supervisor con la firma de esta acta certifica que efectivamente el CONTRATISTA cumplió con las obligaciones contractuales en un porcentaje del 75% del periodo de ejecución durante el periodo liquidado, y, por lo tanto, es procedente avalar al pago al Contratista de la correspondiente Segunda Acta Parcial.

MARCO ANTONIO TAMARA BURGOS
Supervisor
SECRETARIA DE DLLO DE LA SALUD

EFREN GREGORIO SUAREZ
Representante Legal
FUNDACIÓN MANANTIAL DE VIDA

Powered by CamScanner

	FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1

1. DATOS DEL INFORME

INFORME No.	2	PERIODO A EVALUAR	15 OCTUBRE DEL 2025 HASTA EL 14 DE NOVIEMBRE DEL 2025

CLASE (marcar con una x)		NÚMERO DEL CONTRATO U ORDEN CONTRACTUAL			FECHA DEL CONTRATO
CONTRATO	X	CONTVENIO No SS-SAM-013-2025			15 DE SEPTIEMBRE DE 2025
ORDEN CONTRACTUAL		No. CDP:	451 DEL 13 DE JUNIIO DEL 2025	No. RP:	4411 DE SEPTIEMBRE 2025

2. INFORMACION DEL CONTRATO

NOMBRE CONTRATISTA:	FUNDACION MANANTIAL DE VIDA
NIT / CEDULA DE CIUDADANIA:	900.206.500-1
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIEGOS ASOCIADOS A CONDICIONES ENDEMO EPIDÉMICA A TRAVES DE LA TENDENCIA RESPONSABLE DE ANIMALES DE COMPAÑÍA Y PRODUCCIÓN, EN CADA UNO DE LOSMUNICIPIOS DE CATEGORIA 4, 5, Y 6 DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.
FECHA ACTA DE INICIO:	15 DE SEPTIEMBRE DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	29 DE DICIEMBRE 2025
DURACIÓN:	TRES (3) MESES Y QUINCE (15) DÍAS
TIEMPO DE PRORROGA O MODIFICATORIO (SI APLICA)	NO APLICA
TIEMPO FINAL DE EJECUCIÓN:	TRES (3) MESES Y QUINCE (15) DÍAS
AVANCE EN TIEMPO: EJECUCION	75%
VALOR INICIAL	MIL TRECIENTOS SESENTA MILLONESOCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL DOSCIETOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CET ($1.360.844.274)
VALOR REAJUSTE:	NO APLICA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	MIL TRECIENTOS SESENTA MILLONESOCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL DOSCIETOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CET ($1.360.844.274)

FUENTE DE FINANCIACIÓN:	SPGR	x	CONVENIOS		RECURSOS PROPIOS	
	OTRO (Especifique)					

OBSERVACIONES:

3. ASPECTO LEGAL

GARANTÍAS:	POLIZA DE CUMPLIMIENTO		
VALOR ASEGURADO:	952.590.991,80	VIGENCIA:	12/09/2025 HASTA 31/12/28
ASEGURADORA:	SEGUROS MUNDIAL	NÚMERO DE PÓLIZA:	11-44-101264635

CLASES DE GARANTÍAS	%	CUANTÍA	DURACIÓN	
			DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	10%	$ 136.084.427,40	12/09/2025	01/07/2026
MANEJO Y BUENA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.	100%	$ 408.253.282,20	12/09/2025	01/07/2026
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL EMPLEADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	10%	$ 136.084.427,40	12/09/2025	31/12/2028
ESTABILIDAD DE LA OBRA.				
RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL (PREDIOS, OPERACIONES Y LABORES)				
CALIDAD DEL SERVICIO.	10%	$ 136.084.427,40	12/09/2025	01/07/2026
CALIDAD DE LOS BIENES.				
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES SI AMAPARA 0 AÑOS , 9 MESES Y 19 DÍAS	10%	$ 136.084.427,40	12/09/2025	01/07/2026
PERMISOS, LICENCIAS Y DEMÁS REQUERIDOS				

NOTA: En caso de requerir licencias o permisos para ejecutar las actividades contractuales, se deben relacionar y validar su cumplimiento

OBSERVACIONES:

ESTAMPILLAS Y TRIBUTOS DEPARTAMENTALES	ESTADO PAGO (DILIGENCIAR EL ESTADO DE PAGO DE LOS TRIBUTOS, EN CASO DE HABER PAGADO EL 100% MARQUE PAGO TOTAL, EN CASO DE PAGO PARCIAL, DILIGENCIE LA INFORMACIÓN "ACUERDO DE PAGO")

DESCRIPCIÓN DEL TRIBUTO	%	CUANTIA	PAGO TOTAL	PAGO PARCIAL	ACUERDO DE PAGO			
					No. Acuerdo	Fecha Acordada	No Cuota pagada periodo	Estado da la fecha del Informe
Estampilla Pro Cultura	0,5%	$ 2.041.267,00						
Estampilla para el bienestar del adulto	3,0%	$ 12.247.590,00						
Estampilla Pro Deporte	2,0%	$ 10.206.333,00						
Estampilla Prouniversidad	2,0%	$ 8.165.067,00						
Estampilla Pro Desarrollo Departamental	2,0%	$ 8.165.067,00						

NOTA: El porcentaje de las estampillas están de acuerdo a la ordenanza 034 de 2020. en caso de alguna modificación, el supervisor debe actualizar esta información en el formato

Powered by CamScanner

	FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1

4. CUMPLIMIENTO

(Aquí se describe si el contratista está cumpliendo o incumpliendo sus obligaciones pactadas en el contrato)
Se pueden insertar los espacios necesarios por cada obligación contractual adquirida

1.Realizar una (1) reunión para coordinar con directores locales de salud y dar a conocer las instituciones seleccionadas donde se realizarán las actividades contractuales en los municipios categoría 4, 5 y 6 del departamento de Córdoba.	% CUMPLIMIENTO	75%
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
El contratista realizó una (1) reunión inicial para coordinar con directores locales de salud y dar a conocer las instituciones seleccionadas donde se realizarán las actividades contractuales en los municipios categoría 4, 5 y 6 del departamento de Córdoba, en donde sea socializado el alcance del objeto contractual. Ver anexo. Acta de reunión y de socialización.	X	
2. Realizar una (1) reunión para dar a conocer a los secretarios de educación las instituciones educativas donde se realizarán las actividades de los municipios categoría 4, 5, y 6 de departamento del departamento de Córdoba	% CUMPLIMIENTO	75%
ACTIVIDADES	**SI**	**NO**
El contratista realizó una (1) reunión para dar a conocer a los secretarios de educación las instituciones Educativas donde se realizarán las actividades en los municipios categoría 4, 5 y 6 del departamento de Córdoba.	X	
3.Realizar una mesa de trabajo intersectorial en cada uno de los municipios 4,5, y 6 de departamento de Córdoba con participación de la secretaria de salud, secretaria de educación, secretaria de gobierno, secretaria de agricultura y/o UMATA, inspección de policía, Policía nacional de Colombia y entidades públicas y privadas que tengan dentro de su objetivo el bienestar de los animales, la temática a desarrollar será la tenencia responsable de animales de compañía y producción, con el fin de mitigar riesgo de presencia de eventos de zoonosis de interés en salud pública.	% CUMPLIMIENTO	0%
ACTIVIDADES	**SI**	**NO**
Se presentará en el periodo del 15 de noviembre hasta el 14 de diciembre.		X
4. Realizar jornadas en instituciones educativas seleccionadas de zonas urbanas y/o rurales de cada uno de los municipios categoría 4, 5 y 6 del departamento de córdoba, el contenido a desarrollar será la tenencia responsable de los animales de compañía y producción para estudiantes de básica primaria (primero a quinto grado de escolaridad), con el fin de promover los entornos saludables y mitigar el riesgo de presencia de eventos de zoonosis de interés en salud pública. En estas jornadas se entregarán cuadernos para colorear y kits de colores para cada estudiante asistente.	% CUMPLIMIENTO	0%
ACTIVIDADES	**SI**	**NO**
Se presentará en el periodo del 15 de diciembre hasta el 29 de diciembre.		X

CUMPLIMIENTO DE PARAFISCALES Y/O SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DEL CONTRATISTA Y/O DE SUS TRABAJADORES DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES DEL ORDEN NACIONAL

PAGOS PARAFISCALES			FECHA CAUSADA	PAGO SEGURIDAD SOCIAL	IBC	$ 1.865.152
	SI	NO	4/11/2025 – 01/12/01	ENTIDADES	NUMERO DE PLANILLA	
CAJA DE COMPENSACIÓN (COMFACOR)	X		SALUD	CIA SURA	7989145503 -7983452811	
SENA (PASENA)	X		PENSIÓN	PROTECCION	PERIODO	FECHA PAGO
ICBF (PAICBF)	X		ARL	POSITIVA	OCTUBRE- NOVIEMBRE	4/11/2025 – 01/12/01
	SI	NO				
APORTE DE CERTIFICADO		X	FECHA			

5. ASPECTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO

(CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL DESARROLLO DEL MISMO

MODIFICACIONES AL CONTRATO

MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	NÚMERO	FECHA DE MODIFICACIÓN	TIEMPO DE PRORROGA	VALOR DE LA ADICIÓN	JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL
-	-	-	-	$ 0,00	-
-	-	-	-	$ 0,00	-
-	-	-	-	$ 0,00	-
NOMBRE DEL CEDENTE	-		IDENTIFICACIÓN	-	VALOR $ 0,00
NOMBRE DEL CESIONARIO	-		IDENTIFICACIÓN	-	
CONTRATO:					

Powered by CamScanner

	FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1

6. ASPECTO FINANCIERO

FORMA DE PAGO(Anexar forma de pago del contrato, cuadro de cantidades (si aplica)):	El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: La secretaria de Desarrollo de la Salud -Departamento de Córdoba, pagará al Contratista de la siguiente forma: UN ANTICIPO, equivalente al treinta por ciento (30%) del valor total del contrato, el cual será entregado una vez se haya suscrito el acta de inicio y cumplidos los requisitos de ejecución y legalización del contrato, incluyendo la aprobación de la póliza de garantías. a satisfacción expedido por el supervisor del contrato. ACTAS PARCIALES: El noventa por ciento (90%) del valor del contrato se cancelará mediante tres (3) actas parciales, conforme al avance y efectiva prestación de los servicios; y, un acta final del diez por ciento (10%) que se cancelará con la liquidación del contrato. Todas las actas deberán reflejar la amortización, para lo cual deberá entregarse informe final del supervisor del contrato acompañado del certificado de cumplido a satisfacción, liquidación del contrato. Adjuntó a la plataforma del SECOP II los siguientes documentos que hacen parte integral de la cuenta. Factura electrónica del pago parcial (contratista).			
VALOR DEL CONTRATO:	$ 1.360.844.274,00			
ANTICIPO 30% DEL VALOR INICIAL	$ 408.253.282,20			
AMORTIZACIÓN	$ 122.475.984,66			
VALOR PAGADO:	$ 285.777.297,54			
VALOR EN TRAMITE DE PAGO	$ 285.777.298,54			
SALDO:	**$ 666.813.693,26**			
VALOR A CANCELAR EN LETRAS Y NÚMEROS DE CONFORMIDAD A ESTE INFORME:	**DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE CON CINCUENTA Y CUATRO CENTAVOS ($285.777.297.54).**			
NUEVO SALDO:	**$ 381.036.395,72**			
RELACIONAR EL NUMERO DE EGRESO DE LOS PAGOS	15575			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	% AVANCE FISICO	75%	% AVANCE FINANCIERO	30%
OBSERVACIÓN:				

7. ASPECTO CONTABLE

Factura / Cuenta de Cobro N.°	Fecha.	Valor de la Factura	Amortización	Descuentos (Detalle/Valor)	SALDO POR PAGAR
ANTICIPO	7/10/2025	$ 408.253.282.21	30%	$122.475.984.66 AMORTIZACION	$285.777.297.54 (PAGADO)
ACTA N|°1	TRAMITE	$ 408.253.282.22	30%	$122.475.984.66 AMORTIZACION	$285.777.297.54 (TRAMITE)
ACTA N|°2	TRAMITE	$ 408.253.282.22	30%	$122.475.984.66 AMORTIZACION	$285.777.297.54 (TRAMITE)

8. ASPECTOS AMBIENTALES

Cumplimiento de los aspectos ambientales de acuerdo al objeto contractual (SI APLICA)

9. RELACIÓN DE ANEXOS

DESCRIPCIÓN DE LOS ANEXOS	MARQUE CON UNA (X) LA FORMA DE PRESENCACIÓN DE LOS ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL INFORME				
	INFORME FÍSICO	MÁGNETICO	FOTOS	SECOP II	OTRO, CUAL?
1. El contratista realizó una (1) reunión inicial para coordinar con directores locales de salud y dar a conocer las instituciones seleccionadas donde se realizarán las actividades contractuales en los municipios categoría 4, 5 y 6 del departamento de Córdoba, en donde sea socializado el alcance del objeto contractual. Ver anexo. Acta de reunión y de socialización.	X	X	X	X	
2. Realizar una (1) reunión para dar a conocer a los secretarios de educación las instituciones educativas donde se realizarán las actividades de los municipios categoría 4, 5, y 6 de departamento del departamento de Córdoba	X	X	X	X	
3.Realizar una mesa de trabajo intersectorial en cada uno de los municipios 4,5, y 6 de departamento de Córdoba con participación de la secretaria de salud, secretaria de educación, secretaria de gobierno, secretaria de agricultura y/o UMATA, inspección de policía, Policía nacional de Colombia y entidades públicas y privadas que tengan dentro de su objetivo el bienestar de los animales, la temática a desarrollar será la tenencia responsable de animales de compañía y producción, con el fin de mitigar riesgo de presencia de eventos de zoonosis de interés en salud pública.					
4. Realizar jornadas en instituciones educativas seleccionadas de zonas urbanas y/o rurales de cada uno de los municipios categoría 4, 5 y 6 del departamento de córdoba, el contenido a desarrollar será la tenencia responsable de los animales de compañía y producción para estudiantes de básica primaria (primero a quinto grado de escolaridad), con el fin de promover los entornos saludables y mitigar el riesgo de presencia de eventos de zoonosis de interés en salud pública. En estas jornadas se entregarán cuadernos para colorear y kits de colores para cada estudiante asistente					

10. EVALUACIÓN DE PROVEEDOR

ITEM	(Marcar con una x)			
	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
CALIDAD DEL PRODUCTO		X		
CUMPLIMIENTO EN TIEMPO		X		
CUMPLIMIENTO EN CANTIDAD		X		
CALIDAD DEL SERVICIO		X		

OBSERVACIONES:

NOMBRE DEL SUPERVISOR: MARCO ANTONIO TAMARA BURGOS	
CARGO:	Supervisor
FIRMA:	Marco A Tamara B
FECHA DE INFORME:	4/12/2025

Powered by CamScanner