

RECIBIDO 06 ENE 2026
GESTIÓN TRANSPARENTE

Chigorodó, 23 de diciembre de 2025.

06 ENE. 2026

MUNICIPIO DE CHIGORODÓ
NIT. 890980998-8

LA SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ, CERTIFICA QUE RECIBIÓ A SATISFACCIÓN LOS SERVICIOS DEL CONTRATO CC-221-2025


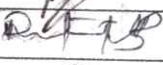

PAGO 001

TIPO DE CONTRATO	Suministros
NUMERO DEL CONTRATO	CC-221-2025
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	12 DE DICIEMBRE DE 2025
ENTIDAD CONTRATANTE	MUNICIPIO DE CHIGORODÓ
OBJETO	DOTACIÓN DE UNIFORMES PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES PARTICIPANTES DEL CENTRO DÍA MANANTIAL DE VIDA DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ.
CONTRATISTA	ECOURBANISMOS SAS Ilnér Iván Ruiz Herrera – Representante legal
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	NIT 901343544-5
PLAZO DE EJECUCIÓN	QUINCE (15) DÍAS
VALOR DEL CONTRATO	SETENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS M/L (\$ 77.936.460)
VALOR A PAGAR:	SETENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS M/L (\$77.936.340,00)
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	17 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA DE FIN DEL CONTRATO	31 DE DICIEMBRE DE 2025

Atentamente,



SANDRA MARÍA SALDARRIAGA
Secretaria de Salud y Protección Social
Supervisora

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Yadis Rentería Palacios - Profesional Universitario – Planeación Estrategia y Financiera en Salud - Secretaria de salud y Protección Social		23/12/2025
Revisó:	Deina Tatiana Trigos Rincón - Secretaria de salud y Protección Social		23/12/2025
Aprobó	Sandra María Saldarriaga - Secretaria de salud y Protección Social		23/12/2025

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firmar.



Municipio de Chigorodó
NIT: 890980998-8

Municipio de Chigorodó
Departamento de Antioquia

Secretaría de Salud
y Protección Social

ACTA DE SUPERVISION

Seguimiento Final **X**
Fecha **23** de **diciembre** de **2025**

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Tipo de contrato: Suministros N° Cto **CC-221-2025**

Objeto del contrato: **DOTACIÓN DE UNIFORMES PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES PARTICIPANTES DEL CENTRO DÍA MANANTIAL DE VIDA DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ.**

Valor del contrato:
SETENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS M/L (\$ 77.936.460)

Plazo del contrato:
QUINCE (15) DÍAS

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es): N/A

Supervisor: **SANDRA MARÍA SALDARRIAGA – Secretaría de Salud y Protección Social**

Apoyos (s) a la Supervisión: N/A

Contratista: **ECOURBANISMOS SAS**
Iliner Ivan Ruiz Herrera – Representante legal

Lugar donde se realiza la reunión: **Secretaria De Salud Y Protección Social**

Hora de inicio: **08:00 am** Hora de finalización: **08:30 am**

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO

Actividad u obligaciones específicas	Estado de avance de las actividades (%)	Justificación / Observación



Municipio de Chigorodó
NIT: 890980998-8

Municipio de Chigorodó
Departamento de Antioquia

Secretaría de Salud
y Protección Social

1. Entregar los uniformes con las características pactadas y conforme las condiciones técnicas exigidas.	100%	Se evidenció el cumplimiento de la actividad con los soportes adjuntos - registro fotográfico y acta de entrega.
2. Garantizar el transporte y entrega de los uniformes en la secretaria de salud de Chigorodó o en el lugar que por razones logísticas o de aprovisionamiento defina la Supervisora.	100%	Se evidenció el cumplimiento de la actividad con los soportes adjuntos- registro fotográfico.
3. Solicitar al Municipio la información que considere necesaria para cumplir las finalidades trazadas en el objeto del contrato.	100%	Se evidenció el cumplimiento de la actividad con los soportes adjuntos - registro fotográfico.
4. Cumplir con el objeto del contrato en la forma y tiempo pactado.	100%	Se evidenció el cumplimiento de la actividad con los soportes adjuntos- registro fotográfico.
5. Atender y asumir la totalidad del costo en caso de presentarse daños, defectos o imperfecciones en cualquiera de los elementos, los cambios deben realizarse dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la solicitud por parte del supervisor, igualmente en el caso que las tallas no coincidan con las solicitadas.	100%	Se evidenció el cumplimiento de la actividad con los soportes adjuntos. Los productos son entregados en óptimas condiciones, cumpliendo con los estándares de calidad establecidos.
6. Garantizar el suministro de los elementos de dotación e identificación, conforme a las condiciones técnicas descritas en la Ficha Técnica estipulada en el Estudio Previo.	100%	Se evidenció el cumplimiento de la actividad con los soportes adjuntos - registro fotográfico.
7. Garantizar el recurso humano idóneo para trasladar y descargar la dotación en el centro día.	100%	Se evidenció el cumplimiento de la actividad con los soportes adjuntos - registro fotográfico.

Datos Generales: Las actividades descritas anteriormente fueron recibidas a satisfacción por parte del supervisor y/o apoyo a la supervisión, quienes cuentan con las evidencias que soportan el cumplimiento de las mismas.

Compromisos adquiridos en la supervisión

Compromiso

Fecha de entrega

Responsable



Municipio de Chigorodó
NIT: 890980998-8

Municipio de Chigorodó
Departamento de Antioquia

Secretaría de Salud
y Protección Social

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

Balance General del Contrato		Pagos realizados al contratista			
Concepto	Valor	Concepto (Anticipo, actas, pagos)	Egreso	Fecha	Valor
Valor inicial del contrato	\$ 77.936.460				
Valor Adiciones	\$ 0				
Valor total del contrato	\$ 77.936.460				
Valor pagado	\$ 0				
Valor causado que no se ha pagado	\$ 77.936.340,00				
Valor total ejecutado (valor y porcentaje)	\$ 77.936.340,00 100,00%				
Valor y porcentaje por ejecutar	\$ 120,00 0,00%				
			Total	\$	-

Fecha de la próxima reunión

N/A de N/A de 2025

SANDRA MARÍA SALDARRIAGA
Secretaria de Salud y Protección Social

ILNER IVAN RUIZ HERRERA
ECOURBANISMOS SAS
Representante legal

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Yadis Rentería Patacios -Profesional Universitario – Planeación Estrategia y Financiera en Salud - Secretaría de salud y Protección Social		23/12/2025
Revisó:	Sandra María Saldarriaga - Secretaria de salud y Protección Social		23/12/2025
Aprobó	Sandra María Saldarriaga - Secretaria de salud y Protección Social		23/12/2025

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firmar.



Municipio de Chigorodó

MUNICIPIO DE CHIGORODO

Nit: 890980998

ORDEN DE COMPRA

RECIBIDO 06 ENE 2026
GESTIÓN TRANSPARENTE

06 ENE. 2026

MUNICIPIO DE CHIGORODÓ
NIT. 890980998-F

Nº documento: 0000002162

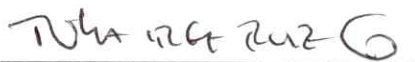
Fecha: 23/12/2025

Responsable: 901343544: ECOURBANISMOS S.A.S

Observación: DOTACIÓN DE UNIFORMES PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES PARTICIPANTES DEL CENTRO DÍA MANANTIAL DE VIDA DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ; SEGUN CONTRATO C/C 221-2025



Código	Descripción	U. medida	Cant.	Valor Unidad	Valor IVA	Valor INC	Valor Total
151065-53102719	Kits de uniformes (gorra, camiseta, sudadera)	UNIDAD	470	139.346,22	26.475,78	0,00	77.936.340,00
Total sin IVA ni INC:							65.492.722,70
Total IVA:							12.443.617,31
Total INC:							0,00
Total con IVA:							77.936.340,00

Valor en letras: SETENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS


ORDENADOR DEL GASTO


FIRMA DEL ALMACENISTA

¡CONSTRUYAMOS JUNTOS!

 Crr 104 A # 100-08 / Barrio Centro  (4) 825 3630

 alcaldia@chigorodo-antioquia.gov.co  www.chigorodo-antioquia.gov.co



Desarrollado por Sistemas Aries S.A.S. Reservados todos los derechos - 54_orden_compra - Versión AriesNet

Impreso por: YAMILED ARANGO , el día: martes, 23 de diciembre de 2025 siendo las: 13:48:28



ALTAS DE MOVIMIENTO - CONSUMO

Nº documento: 0000002094

Fecha: 23/12/2025

Proveedor: 901343544: ECOURBANISMOS S.A.S

Observación: DOTACIÓN DE UNIFORMES PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES PARTICIPANTES DEL CENTRO DÍA MANANTIAL DE VIDA DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ; SEGUN CONTRATO C/C 221-2025

Código	Descripción	U. medida	Cant.	Valor Unidad	Valor IVA	Valor INC	Valor Total
151065-53102719	Kits de uniformes (gorra, camiseta, sudadera)	UNIDAD	470	139.346,22	26.475,78	0,00	77.936.340,00
Total sin IVA ni INC:							65.492.722,70
Total IVA:							12.443.617,31
Total INC:							0,00
Total con IVA:							77.936.340,00

Valor en letras: SETENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS

M^a Victoria M.D
FIRMA DEL ALMACENISTA



¡CONSTRUYAMOS JUNTOS!

Crr 104 A # 100-08 / Barrio Centro (4) 825 3630

alcaldia@chigorodo-antioquia.gov.co www.chigorodo-antioquia.gov.co





MUNICIPIO DE CHIGORODO
Nit: 890980998

ASIGNACIÓN BIENES DE CONSUMO

Nº documento: 0000002127

Fecha: 23/12/2025

Responsable: 32356014: SANDRA MARIA SALDARRIAGA

Observación: DOTACIÓN DE UNIFORMES PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES PARTICIPANTES DEL CENTRO DÍA MANANTIAL DE VIDA DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ; SEGUN CONTRATO C/C 221-2025

Código	Descripción	U. medida	Cant.	Valor Unidad	Valor IVA	Valor INC	Valor Total
151065-53102719	Kits de uniformes (gorra, camiseta, sudadera)	UNIDAD	470	139.346,22	26.475,78	0,00	77.936.340,00
Total sin IVA ni INC:							65.492.722,70
Total IVA:							12.443.617,31
Total INC:							0,00
Total con IVA:							77.936.340,00

valor en letras: SETENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS

FIRMA DEL ALMACENISTA

FIRMA DEL RESPONSABLE



¡CONSTRUYAMOS JUNTOS!

Crr 104 A # 100-08 / Barrio Centro (4) 825 3630

alcaldia@chigorodo-antioquia.gov.co www.chigorodo-antioquia.gov.co



ECOURBANISMOS S.A.S
 Nit:901343544-5
 Dir:CL 99 97 66 P 2 BRR FUNDADORES
 Tel:
 E.mail: ecourbanismos@gmail.com

Factura electrónica de venta
 No. ECO1015


INFORMACION DEL CLIENTE		FECHA	TOTAL
MUNICIPIO DE CHIGORODO		22/12/2025	\$ 77.936.340,00
NIT No. : 890980998-8		VENDEDOR	
DIRECCION : CRA 104A #100-08		-	
TELEFONO :		FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
CIUDAD : CHIGORODÓ	PAIS : Colombia	21/01/2026	

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	IVA	IC	VALOR TOTAL
1	GR9PNING 19	- UNIFORMES CON LAS SIGUIENTES CARACTERISTICAS: CAMISETA TIPO POLO DEPORTIVA SUBLIMADA. MATERIAL: Tela Sudáfrica (poliéster de alta calidad). TIPO DE CONFECCIÓN: Sublimación total (100%), con integración completa de los gráficos dentro de la tela. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS: CUELLO: tejido en poliéster sublimado, resistente al arrugado y fácil de lavar. COSTURAS: reforzadas con puntadas de presilla en las zonas de tensión, lo que garantiza mayor durabilidad. CORTE: anatómico, diseñado para favorecer la movilidad y comodidad durante la práctica deportiva. COLORES: degradado en tonos azul cielo y azul rey. GRÁFICOS INSTITUCIONALES: escudo y bandera del municipio de Chigorodó en la parte delantera; leyenda "Adultos Mayores" en la VALOR parte posterior. PROPIEDADES DEL TEJIDO: elástico, ligero, transpirable y de secado rápido; evita la acumulación de sudor y malos olores. Tallas S, M, L, XL, XXL. PANTALÓN DEPORTIVO (Sudadera). MATERIAL: Tela Bioto (poliéster con tacto suave). Textura: Suave al contacto, con acabado interno cálido y confortable, ideal para brindar abrigo sin generar exceso de calor. Pretina: Elástica de alta flexibilidad, con cordón ajustable que facilita la colocación y el ajuste sin generar presión. Bota: Tipo recta o con puño elástico suave, que permite libertad de movimiento y comodidad al caminar o sentarse. Costuras:Reforzadas para garantizar resistencia y durabilidad en el uso frecuente. Estampado: Escudo del Municipio	470 und	\$ 165.822,00	19%	0%	\$ 77.936.340,00

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

 C.C. O NIT. 104352835



Sello de firma:
 b0L5K1KIoRLlozXJW6MjL1qG5Mb0wZQxcs9uSdS8i4X10UD4TIP4ZgAfNkPR89/8N1/fXUIMoiat12ZBBSXr4tRil8vBrTQ3U2HI4Nm91N7IGaqlp6Ue4OJ3fByZ7Z9EJnVeGgBmTBTsXC/6ctuAcs0bKUI/YMCMQEz5szV3bw3dH/Gq6nxOuvM1Xxv7ue0ACfNyrA80Qx2s5TU3VS3ghRVUu++GajS7jRniCxFzxRPP4f5gjJ7Lb+mo7BagUgTijNepW5w37wEUCXiEaeOOvalPFK2d1vb3+7PLGdtBS419LoL+HqAm46Fhzp06OVgte/Wxtb1Wd8ZJk+bJA==

CUFE: 0f477b942f430da7449228d3f7a1f7bd20e4922a5779162d855824c19c6c52fe45b000becbb779dec9a89996c29ebf81

Fecha emisión: 2025-12-22 18:07:29 **Fecha validación DIAN:** 2025-12-22 18:07:17-05:00

Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

ECOURBANISMOS S.A.S
 Nit:901343544-5
 Dir:CL 99 97 66 P 2 BRR FUNDADORES
 Tel:
 E.mail: ecourbanismos@gmail.com

Factura electrónica de venta
 No. ECO1015

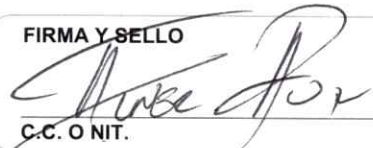
INFORMACION DEL CLIENTE		FECHA	TOTAL
MUNICIPIO DE CHIGORODO		22/12/2025	\$ 77.936.340,00
NIT No. : 890980998-8		VENDEDOR	
DIRECCION : CRA 104A #100-08		-	
TELEFONO :		FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
CIUDAD : CHIGORODÓ	PAIS : Colombia	21/01/2026	

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	IVA	IC	VALOR TOTAL
		en impresión DTF fullcolor y palabra "CHIGORODÓ" dispuesta verticalmente en una pierna. Color: Azul institucional. Tallas S, M, L, XL, XLGORRA INSTITUCIONAL. Material: microfibra deportiva en poliéster tipo dril liviano (transpirable Características y técnicas: resistente). Estructura: semirrígida con seis paneles y visera curva reforzada. Frontal: bordado con la palabra "Chigorodó". Lateral: escudo institucional estampado en DTF full color. Lateral. Palabra "Adultos Mayores", estampado en DTF. Ajuste posterior: tipo broche o velcro, adaptable a diferentes tallas. Color: azul institucional.					

LIQUIDACION	VALOR BASE	TARIFA	VALOR	FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
VALOR PARCIAL :			\$ 65.492.722,69	CxC # 1	Vence: 21/01/2026	\$ 77.936.340,00
IVA liquidado - Ingenio	\$ 65.492.722,69	19%	\$ 12.443.617,31			
VALOR TOTAL :			\$ 77.936.340,00			

VALOR (en letras) : SETENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS

OBSERVACIONES
 Persona jurídica y asimiladas, Régimen ordinario de tributación, Responsable impuesto a las ventas y Agente retenedor (puede practicar retención)
 Factura a crédito, plazo hasta 21/01/2026.

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado	FIRMA Y SELLO
				 C.C. O NIT.



Sello de firma:
 b0L5K1KIoRLlozXJW6MjL1lqG5Mb0wZQxcs9uSdS8I4Xt0UD4TIP4ZgAfNKPR89/8N1/rXUIMoiat12ZB8SxR4Riil8vBrTQ3U2HI4Nm91N7IGaqlp6Ue4OJ3IFbY Z7Z9EJnVeGgBmTBTSXC/6ctuAcs0bKUI/YMCMQEz5szV3bw3dH/Gq6nxOuvM1XxV7ue0ACfNyrA80Qx2s5TU3VS3ghRVUhh++G0jS7jRnICxFzxRrPP4f5gjJ7 Lb+mo7BagUgTijNEPW5w37wEUCXiEaeOOvalPFK2d1vb3+7PLGdtBS419Lol+HqAm46FHzp06Vgte/Wxtb1Wd8ZJk+bJA==

CUFE: 0f477b942f430da7449228d3f7a1f7bd20e4922a5779162d855824c19c6c52fe45b000becbb779dec9a89996c29ebf81

Fecha emisión: 2025-12-22 18:07:29 Fecha validación DIAN: 2025-12-22 18:07:17-05:00

Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

Resolución DIAN - 18764092607526. Prefijo: ECO. Rango: 988 al 1500. Vigencia: 30/04/2025 hasta 30/04/2026.

CERTIFICACION DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

[PERSONA JURIDICA]

Artículo 50 de la Ley 789 de 2002

Certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Nota: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Así mismo, en el caso correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto en el Decreto 1464 de 2005 y Ley 1607 de 2012.

Dada en **Apartadó**, a los 24 días del mes de diciembre de **2025**



ILNER IVAN RUIZ HERRERA
REPRESENTANTE LEGAL



DORA ELSY ZAPATA CARDALES
CONTADORA PÚBLICA
TP 284904-T



JUSTINA LLOREDA TORRES
CC. 39.301.651 de Turbo
Contador Público
TP. 221558-T
REVISORA FISCAL ECORUBANISMOS



CERTIFICACION DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

[PERSONA NATURAL]

Artículo 50 de la Ley 789 de 2002

Certifico de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto de mis aportes y el de mis empleados (En caso de tener empleados a cargo) a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles.

Nota: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Asimismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta los plazos dispuestos para tal efecto, en el Decreto 1464 de 2005.

Dada en **Apartadó**, a los 24 días del mes de diciembre de 2025



ILNER IVAN RUIZ HERRERA
REPRESENTANTE LEGAL



DORA ELSY ZAPATA CARDALES
CONTADORA PÚBLICA
TP 284904-T



JUSTINA LOREDA TORRES
CC. 39.301.651 de Turbo
Contador Público
TP. 221558-T

REVISORA FISCAL ECORUBANISMOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **39.301.651**
LLOREDA TORRES

APELLIDOS
JUSTINA

NOMBRES

FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO **31-MAR-1967**

ACANDI
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

28-JUN-1985 TURBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0103500-00187602-F-0039301651-20091017 0017272620A 1 2500100187

REGISTRACION NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

DESTINO: _____

FECHA: _____

FIRMA _____

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

221558-T

JUSTINA
LLOREDA TORRES
C.C. 39301651

RESOLUCION INSCRIPCION 1210 **FECHA 31/10/2016**
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. REMINGTON

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA **237540**



FECHA _____ PARA _____

DESTINO _____

225100

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse
al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de
Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.



www.ideqs.com

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

05010090052508PE

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **JUSTINA LLOREDA TORRES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 39301651 de TURBO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 221558-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 18 días del mes de noviembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL (E)

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-11-26, 09:16:48 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	ECOURBANISMO SAS
NIT	NI 901343544
Código Sucursal (Nombre)	002 (ECOURBANISMOS)
Referencia de Pago/ Número Planilla	81715832
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	1956515955
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 3.138.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	3	\$ 683.400	\$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	1	\$ 227.800	\$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	3	\$ 683.400	\$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	1	\$ 227.800	\$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	2	\$ 114.000	\$ 0
N900604350	EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	1	\$ 57.000	\$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	\$ 57.000	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	4	\$ 228.000	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	8	\$ 404.100	\$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	8	\$ 456.000	\$ 0

SubTotales: \$ 3.138.500 \$ 0
Total a Pagar: \$ 3.138.500



Apartado, diciembre 24 de 2025

Señores
MUNICIPIO DE CHIGORODÓ ANTIOQUIA
Ciudad

Referencia. Certificado para efectos de la retención en la fuente.

Yo, **ILNER IVAN RUIZ HERRERA**, identificado como aparece al pie de mi firma, en representación de ECOURBANISMOS SAS con nit 901343544-5 declaro bajo gravedad del juramento y de conformidad con la normatividad relacionada en referencia, que la información que suministro a continuación es fidedigna y corresponde a los soportes que me permiten obtener las deducciones y rentas exentas para aplicar la depuración de la base gravable y la tarifa de retención en la fuente aplicable a mis ingresos:

Concepto	Respuesta	
	SI	NO
1) En desarrollo de la actividad contractual, hago uso de dos o más trabajadores o contratistas por al menos 90 días continuos o discontinuos en la ejecución del contrato	X	
2) Anexo relación de dependientes para deducción de la base de retención	X	
3) Autorizo descuento mensual para depositar en fondo de pensiones voluntarias. Indique valor mensual de la deducción \$		X
4) Anexo certificado de cuentas de ahorro para el fomento de la construcción-AFC y Autorizo descuento mensual para depositar en dicha cuenta. Indique valor mensual de la deducción \$		x
5) Anexo certificados de intereses o corrección monetaria por préstamos para adquisición de vivienda pagados en el año anterior.		x
6) Anexo certificación del pago de los planes complementarios de salud		x
En caso de que la información, cambie, me comprometo a informar oportunamente. (D.R. 460/86, art 4°).		



ILNER IVAN RUIZ HERRERA
C.C 1040352835
RL ECOURBANISMOS SAS

Certificación Bancaria

Martes, 02 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que SEBASTIAN QUINTERO AYALA identificado(a) con CC 1028007987, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	64522118751	2014-03-21	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números:
Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05
Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co



Apartado 29 de diciembre de 2025

Señores

MUNICIPIO DE CHIGORODÓ

Asunto: AUTORIZACION DE PAGO A TERCEROS CONTRATO DE COMPRAVENTA N° 221-2025

Cordial saludo

Yo, ILNER IVÁN RUIZ HERRERA, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.040.352.835 de Carepa, Antioquia, en calidad de contratista dentro del Contrato de compraventa N° 221-2025, cuyo objeto es:

DOTACIÓN DE UNIFORMES PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES PARTICIPANTES DEL CENTRO DÍA MANANTIAL DE VIDA DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ"

Por medio del presente documento autorizo de manera expresa que el valor correspondiente al informe final #1, sea consignado a nombre del señor SEBASTIÁN QUINTERO AYALA, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.028.007.987, en la cuenta de ahorros #64522118751 de BANCOLOMBIA

Esta autorización se realiza en el marco del acuerdo celebrado entre ECOURBANISMOS S.A.S (NIT 901.343.544-5) y el suscrito contratista, reconociendo que dicho pago corresponde al cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato citado.

En consecuencia, libero de toda responsabilidad al Municipio de Chigorodó, por el desembolso de los recursos a la cuenta antes mencionada, entendiéndose que dicho pago surte plenos efectos jurídicos, económicos y contractuales a mi favor.

Atentamente

ILNER IVAN RUIZ HERRERA
Representante Legal
ECOURBANISMOS S.A.S



Municipio de Chigorodó
NIT: 890980998-8

Municipio de Chigorodó
Departamento de Antioquia

Secretaría de Salud
y Protección Social

INFORME DE ACTIVIDADES

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Dependencia	SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL					
Nombre del Contratista:	ECOURBANISMOS SAS			Identificación:	901343544-5	
Objeto:	"DOTACIÓN DE UNIFORMES PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES PARTICIPANTES DEL CENTRO DÍA MANANTIAL DE VIDA DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ".			No. Contrato:	CC 221 - 2025	
Fecha de inicio del contrato:	17	12	2025	Fecha de terminación del contrato:	31	12 2025
Nombre del supervisor (a):	SANDRA MARIA SALDARRIAGA			Cargo:	SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	
Periodo del informe: Del 17 de diciembre al 22 de diciembre de 2025.	N° de pago: 01			Fecha del Informe:	22	12 2025

No. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO

No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO
1	Entregar los uniformes con las características pactadas y conforme las condiciones técnicas exigidas.
2	Garantizar el transporte y entrega de los uniformes en la secretaria de salud de Chigorodó o en el lugar que por razones logísticas o de aprovisionamiento defina la Supervisora
3	Solicitar al Municipio la información que considere necesaria para cumplir las finalidades trazadas en el objeto del contrato.
4	Cumplir con el objeto del contrato en la forma y tiempo pactado
5	Atender y asumir la totalidad del costo en caso de presentarse daños, defectos o imperfecciones en cualquiera de los elementos, los cambios deben realizarse dentro de



Municipio de Chigorodó
NIT: 890980998-8

Municipio de Chigorodó
Departamento de Antioquia

Secretaría de Salud
y Protección Social

	los tres (3) días hábiles siguientes a la solicitud por parte del supervisor, igualmente en el caso que las tallas no coincidan con las solicitadas.
6	Garantizar el suministro de los elementos de dotación e identificación, conforme a las condiciones técnicas descritas en la Ficha Técnica estipulada en el Estudio Previo.
7	Garantizar el recurso humano idóneo para trasladar y descargar la dotación en el centro día.

2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MARCO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PROGRAMADAS PARA EL PERIODO.			
No.	En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato, me permito relacionar las actividades ejecutadas durante el periodo de ejecución del objeto contractual, conforme a lo siguiente:		
	Obligación Contractual Ejecutada	Actividades Ejecutadas	Medios de Verificación
1.	Entregar los uniformes con las características pactadas y conforme las condiciones técnicas exigidas.	Se realizó la entrega física de la totalidad de los uniformes objeto del contrato. Se certifica que los bienes recibidos cumplen estrictamente con los materiales, diseños, colores y confección pactados, así como con las condiciones técnicas exigidas en el pliego de condiciones."	Se anexa evidencia fotográfica.
2	Garantizar el transporte y entrega de los uniformes en la secretaria de salud de Chigorodó o en el lugar que por razones logísticas o de aprovisionamiento defina la Supervisora	El contratista garantizó la logística, transporte y entrega de los elementos en las instalaciones de la Secretaría de Salud de Chigorodó conforme a las instrucciones impartidas por la Supervisora del contrato	Se anexa registro fotográfico
3.	Solicitar al Municipio la información que considere necesaria para cumplir las finalidades trazadas en el objeto del contrato.	Se mantuvo una comunicación fluida con la Administración Municipal, solicitando y obteniendo oportunamente la información necesaria (listados, tallas y logos) para dar cumplimiento cabal al objeto contractual.	Se anexa registro fotográfico
4.	Cumplir con el objeto del contrato en la forma y tiempo pactado	Las actividades contractuales se ejecutaron en su totalidad dentro del plazo establecido, entregando los bienes en la forma convenida y sin incurrir en retrasos que afectaran el cronograma pactado.	Se anexa registro fotográfico



Municipio de Chigorodó
NIT: 890980998-8

Municipio de Chigorodó
Departamento de Antioquia

Secretaría de Salud
y Protección Social

5.	Atender y asumir la totalidad del costo en caso de presentarse daños, defectos o imperfecciones en cualquiera de los elementos, los cambios deben realizarse dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la solicitud por parte del supervisor, igualmente en el caso que las tallas no coincidan con las solicitadas.	Se garantizó la calidad de los elementos entregados. A la fecha de este informe, no se presentaron reportes de daños, defectos o imperfecciones, y las tallas correspondieron a lo solicitado.	Se anexa registro fotográfico
6.	Garantizar el suministro de los elementos de dotación e identificación, conforme a las condiciones técnicas descritas en la Ficha Técnica estipulada en el Estudio Previo.	El suministro de los elementos de dotación e identificación se efectuó siguiendo rigurosamente las especificaciones de calidad y materiales descritas en la Ficha Técnica del Estudio Previo, tal como consta en el acta de recibo a satisfacción.	Se anexa registro fotográfico
7.	Garantizar el recurso humano idóneo para trasladar y descargar la dotación en el centro día.	El contratista dispuso del personal idóneo y suficiente para realizar las labores de traslado, cargue y descargue de la dotación en el Centro Día, garantizando la entrega organizada de los paquetes.	Se anexa registro fotográfico
No.	3. ACTIVIDADES NO DESARROLLADAS EN EL MARCO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PROGRAMADAS PARA EL PERIODO.		JUSTIFICACIÓN
	N/A		N/A

4. LOGROS

Se llevaron a cabo diferentes reuniones para verificar los procesos de compraventa y entrega logística de la mercancía, así como para unificar criterios que han dado los mejores resultados.

5. RIESGOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES



Municipio de Chigorodó
NIT: 890980998-8

Municipio de Chigorodó
Departamento de Antioquia

Secretaría de Salud
y Protección Social

Durante este periodo no se presentaron riesgos para el cumplimiento de las obligaciones del contrato.

6. RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.

Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
SALUD	N°81715832	DICIEMBRE	3.138.500
PENSION			
ARL			

No. de anexos entregados:

Certifico bajo la gravedad de juramento, que la información contenida en el presente informe de actividades es fidedigna y se hace para efectos de evidenciar el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

ANEXOS

- Registro Fotográfico

Firma del contratista.



Municipio de Chigorodó
NIT: 890980998-8

Municipio de Chigorodó
Departamento de Antioquia

Secretaría de Salud
y Protección Social

DESCRIPCIÓN FINANCIERA DEL GASTO

REGISTRO FOTOGRAFICO



REGISTRO FOTOGRAFICO



REGISTRO FOTOGRAFICO



REGISTRO FOTOGRAFICO





Municipio de Chigorodó
NIT: 890980998-8

Municipio de Chigorodó
Departamento de Antioquia

Secretaría de Salud
y Protección Social

REGISTRO FOTOGRAFICO



Municipio de Chigorodó - 22 de diciembre de 2025 11:14 a.m.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Municipio de Chigorodó - 22 de diciembre de 2025 11:17 a.m.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Municipio de Chigorodó - 22 de diciembre de 2025 11:28 a.m.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Municipio de Chigorodó - 22 de diciembre de 2025 11:12 a.m.



Municipio de Chigorodó
NIT: 890980998-8

Municipio de Chigorodó
Departamento de Antioquia

Secretaría de Salud
y Protección Social

REGISTRO FOTOGRAFICO



Municipio de Chigorodó - 22 de diciembre de 2025 11:32 a.m.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Municipio de Chigorodó - 22 de diciembre de 2025 11:44 a.m.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Municipio de Chigorodó - 22 de diciembre de 2025 11:45 a.m.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Municipio de Chigorodó - 22 de diciembre de 2025 11:47 a.m.

ILNER IVAN RUIZ HERRERA
C.C. No. 1.040.352.835
REPRESENTANTE LEGAL ETCOURBANISMOS SAS