

	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA		Código	GFIF03
	FORMATO	CERTIFICACIÓN PAGO PARCIAL		Versión	02
(1) Contrato No.	1045	de	2025		
(2) Nombre del contratista y/o representante legal:			Carlos Arturo Cassiani Miranda		
(3) Dirección:	Calle 26b 4-29 apto 303		(4) Teléfono:	3184455273	
(5) Cédula y/o NIT:	73575423		(6) Correo electrónico:	cassianni@minsalud.gov.co	
(7) Nombre (s) del supervisor (es) y/o interventores (es):			Nathalia Carolina Rodríguez Martínez		
(8) Dependencia:	Dirección de Promoción y Prevención		(9) No. Extensión o teléfono:	1400	
(10) Objeto:	Prestar servicios profesionales en la subdirección de enfermedades no transmisibles para la gestión y desarrollo de la implementación de la política pública nacional de salud mental.				
(11) Plazo de ejecución:	6 meses				
(12) Fecha de inicio:	26/02/2025		(13) Fecha terminación:	25/08/2025	
(14) Valor inicial del contrato: \$			\$ 62.400.000,00		
(15) Valor pagos (mensual o como se haya pactado): \$			\$ 10.400.000,00		
(16) Valor desplazamientos: \$			\$ 0,00		
(17) Adición (\$):			0		
(18) Prórroga (tiempo)			0		
(19) Suspensión			0		
(20) Cesión:					
(21) Concepto del pago:	4 pago del 01/05/2025 al 30/05/2025				
Aspecto económico					
(22) Valor total contrato (inicial+adición) (vigencia) \$	(23) Valor pagado (vigencia) \$	(24) Valor a pagar (vigencia) \$	(25) Saldo liberado (vigencia) \$	(26) Saldo por pagar (vigencia) \$	
VIGENCIA 2024					
-	-	-	-	-	
VIGENCIA 2025					
\$ 62.400.000,00	\$ 25.533.333,00	\$ 10.400.000,00	\$ 0,00	\$ 26.466.667,00	
CESIÓN					
-	-		-	-	
TOTAL					
62.400.000,00	25.533.333,00	10.400.000,00	-	26.466.667,00	

	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA		Código	GFIF03
	FORMATO	CERTIFICACIÓN PAGO PARCIAL		Versión	02
Pago aportes salud - pensiones - parafiscales					
(27) Salud valor aporte: \$	\$ 520,000,00		(28) Pensión valor aporte: \$	\$ 665.600,00	
(29) ARL: \$	\$ 101,400,00				
(30) Planilla de pago No.	9486338376		(31) Fecha:	03/06/2025	
(32) Certificación parafiscales de fecha:					
(33) Concepto supervisor (es) y/o interventor (es) El/la contratista,CARLOS ARTURO CASSIANI MIRANDA, cumplió con las obligaciones contraídas en el contrato No. MSPS-1045 de 2025, presentando el respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demás obligaciones pactadas en el contrato y en el período señalado en el concepto del pago, correspondiente al contrato principal. De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes). El contratista cumplió con el requisito establecido en el numeral siete (7) de la circular interna N° 25, del 22 de julio del 2013, remitiendo copia del examen preocupacional a la Subdirección de Gestión del Talento Humano del Ministerio ☒ SI ☐ NO Por lo anterior, se debe pagar a el/la contratista la suma de \$ \$ 10.400.000					
(34) Observaciones:					
(35) Firma responsables:  Firmado digitalmente por Nathalia Carolina Rodríguez Martínez Nathalia Carolina Rodríguez Martínez Supervisor (es)/interventor (es)					
(36) Fecha: 10/06/2025			Bogotá D. C.		