

John

Bogotá D.C., 01 De Agosto de 2018

Señores:

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Secretaría General

Agencia de Desarrollo Rural

Ciudad



20186100014714

Asunto: CUENTA DE COBRO SEPTIMO PAGO CORRESPONDIENTE

Fecha Rad.: 2018-08-01 09:20:45 Usuario Rad.: JULY.MR

Dependencia: DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Anexos: FOL. 1 ANX. 3

Asunto: Radicación de documentos para el trámite de pago del Contrato 320 de 2018

Con el fin de realizar el trámite de pago hago entrega de los siguientes documentos, de acuerdo con el concepto de pago: Séptimo pago correspondiente al periodo del 01 de julio de 2018 al 31 de julio de 2018

N°	DOCUMENTOS	PRESTACIÓN SERVICIOS / CONSULTORÍA	OBRA	SUMINISTRO	OTROS
1	Certificación de Recibido a satisfacción parcial de bienes y/o servicios (Original)	1			
2	Cuenta de Cobro (Original)	1			
3	Factura (Original)				
4	Declaración Juramentada Depuración de la base del calculo de Retención (Original - Persona Natural)				
5	Planilla de pago Aportes Seguridad Social del período a cobrar (Persona Natural)	1			
6	Certificación Aportes Parafiscales (Persona Jurídica)				
7	Acta de Obra (Copia)				
8	Comprobante Entrada de Bienes al Almacén				
9	Certificación de recibido a satisfacción final de bienes y/o servicios (Original)				
10	Resolución (Copia)				
11	Paz y Salvo para contratistas a la finalización del Contrato (Original)				
12	Certificado y/o soporte del pago FIC				
13	Solicitud Liberación de Recursos y/o Constitución de Reserva (Original)				
14	Otros ¿Cuáles?: _____				
TOTAL FOLIOS		3			

Atentamente,

Yuncis y Loqueira

LA AGENCIA DE DESARROLLO RURAL - ADR
NIT: 900.948.958-4

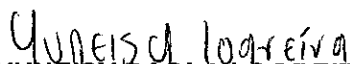
DEBE A:

YUNEISY PAOLA LOGREIRA ROMERO
C.C. 1004346307

LA SUMA DE: \$ 3.432.000,00

Por concepto del Séptimo pago correspondiente al periodo del 01 de julio de 2018 al 31 de julio de 2018, del Contrato de Prestación de Servicios No. 320 de 2018, cuyo objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS UNIDADES TECNICAS TERRITORIALES EN LAS ACTIVIDADES DE GESTION DOCUMENTAL. .

Se firma el 01 De Agosto de 2018


YUNEISY PAOLA LOGREIRA ROMERO
Contratista

Dirección: calle 8i # 30 a 74-barrio 17 diciembre
Teléfono: 3003592267



CERTIFICACIÓN DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN PARCIAL DE BIENES Y/O SERVICIOS

Código: F-FIN-004

Versión: 2

Página 1 de 1

ASPECTOS GENERALES Y EJECUCIÓN

Contrato de Prestación de Servicios	320	de	2018
Nombre del contratista	YUNEISY PAOLA LOGREIRA ROMERO		
Dirección:	calle 8i # 30 a 74-barrio 17 diciembre	Teléfono:	3003592267
Cédula	1.004.346.307	Correo electrónico:	yuneisylogreira@hotmail.com
Nombre (s) del supervisor (es) y/o interventores (es):	JDHN EDISSON MONTAÑEZ REY		
Dependencia:	Unidades Técnicas Territoriales	No. Extensión o teléfono:	0
Objeto:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS UNIDADES TECNICAS TERRITORIALES EN LAS ACTIVIDADES DE GESTION DOCUMENTAL.		
Fecha de inicio:	26 de enero de 2018	Fecha terminación:	30 de septiembre de 2018
Valor inicial del contrato:	\$28,600,000		
Adición:	\$ 0,00		
Valor total:	\$28,600,000		
Valor pago mensual o como se haya pactado:	\$ 3.432.000,00		
Prórroga (días):	0		
Suspensión (días):	0		
Terminación anticipada:			
Cesión:	\$ 0,00		
Cedente/Cesionario:	0		

Concepto del pago: Séptimo pago correspondiente al periodo del 01 de julio de 2018 al 31 de julio de 2018

Valor a pagar:

\$ 3.432.000,00

Código	Actividad	%	RP	Valor
C-1702-1100-3-0-1-1-9 Rec. 11	SOPORTAR EL DESARROLLO DEL MODELO DE OPERACION DE AGENCIA DE DESARROLLO RURAL - ADR - OTROS RECURSOS DEL TESORO	100,00%	39818	\$ 3.432.000,00
#N/A	0	0,00%	0	\$ 0,00
#N/A	0	0,00%	0	\$ 0,00
#N/A	0	0,00%	0	\$ 0,00
#N/A	0	0,00%	0	\$ 0,00
#N/A	0	0,00%	0	\$ 0,00
#N/A	0	0,00%	0	\$ 0,00
#N/A	0	0,00%	0	\$ 0,00

CONCEPTO SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

Persona Natural:

El / La contratista, YUNEISY PAOLA LOGREIRA ROMERO, cumplió con las obligaciones contraídas en el Contrato de Prestación de Servicios N° 320 de 2018, presentando el respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demás obligaciones pactadas en el contrato y en el periodo señalado en el concepto del pago. Así mismo, en calidad de supervisor y/o interventor certifico que he recibido y aceptado el informe junto con los documentos requeridos para el trámite de pago en SECOP II (En los casos que aplica). Por lo anterior, se autoriza pagar a el/la contratista la suma de \$3432000

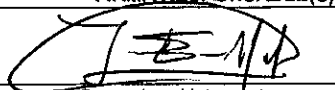
Persona Jurídica:

El (los) suscrito(s) supervisor(es) o interventor(es) del contrato CERTIFICA(N) que: El contratista _____, cumplió a satisfacción con el objeto y las obligaciones establecidas en el/la _____ N° _____ de _____, y de acuerdo con el concepto de pago se autoriza pagar la(s) factura(s) relacionadas (_____), por valor de \$ _____, cuyo valor se ajusta a las condiciones acordadas en el respectivo contrato. Certifico en calidad de supervisor y/o interventor que he recibido y aceptado el informe junto con los documentos requeridos para el trámite de pago en SECOP II (En los casos que aplica). Así mismo, el contrato cuenta con garantías contractuales aprobadas y vigentes (en los casos que aplica).

Observaciones:

FIRMA RESPONSABLE(S)

La presente certificación se firma el 01 de agosto de 2018


Supervisor / Interventor
JOHN EDISSON MONTAÑEZ REY

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DEL PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO PLANILLA:	4722481464
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	SANTA MARTA SEPARTAMENTO	TIPO DE PLANILLA:	2015 PERIODO COTIZACIÓN SALUD:
Ciudad/Departamento:	CAJALÍ 61 / SANTA MARTA	FECHA PAGO (aaaa/mm/aa):	2016/07/04
TIPO APORTANTE:	02 APORTANTE CLASIFICADO (ANTE)	FECHA AUTORIZACIÓN:	2016/07/04
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	99990731542
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
PORTANTE EXCENDIENDO PAGOS APORTES SALUD, SEVALE IC9F (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		
YUNIBERY PAGLA LOGBERRA ROMERO		MAGDALENA	
333533		INDEPENDIENTE	
Personas Naturales de Actividad Económica			

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES Y PENSION									
CODIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	COTIZANTE	SO. CANTIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	VALOR PAGADO
20001	30001- PROTECCION ING-PROTEC	1	\$ 219.700		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 219.700	\$ 0
TOTAL:											

ADMINISTRADORA										TOTAL APORTES A SALUD									
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COLIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL						
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO				
ESSECA	ESSECA	1		\$ 0			\$ 0		\$ 0	\$ 171,800	\$ 0	\$ 0	\$ 171,800	\$ 0	\$ 0	\$ 171,800			
SUB-TOTALES:										\$ 171,800	\$ 0	\$ 0	\$ 171,800	\$ 0	\$ 0	\$ 171,800			

ADMINISTRADORA						TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES						
CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NUMERO AUTORIZACION	IMPACIDAD INP.	SALDO A FAVOR	LICUACION					TOTALES	
		f		VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-24 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.			\$ q		\$ q	\$ 14.000	\$ 14.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 14.000
SUBTOTAL:												
				\$ q		\$ q	\$ 14.000	\$ 14.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 14.000

[illegible]

TOTAL	\$ 405.700
--------------	-------------------