Formulario: PAGO A CONTRATISTAS
Radicado: 62-02-20240716000363
Fecha: 16/07/2024 04:15:08 p. m.
Usuario: msaguirref
NIT/CC DEL CONTRATISTA: 900.707.557-0
NOMBRE CONTRATISTA: SIE SERVICIOS INTEGRALES DE EDUCACIÓN S.A.S
CONTRATO: I.P 10-2024
Fecha generación: 16/07/2024 04:20:24 p. m.

En mi calidad de supervisor (a) del contrato que a continuación relaciono, hago constar el cumplimiento a cabalidad por parte del contratista, de las obligaciones y actividades contenidas en el mismo, razón por la cual se autoriza pago a favor del contratista

PAGO A CONTRATISTAS
Radicado: 62-02-20240716000363
Fecha: 16/07/2024 04:15:08 p. m.
Usuario: msaguirref
NIT/CC DEL CONTRATISTA: 900.707.557-0
NOMBRE CONTRATISTA: SIE SERVICIOS INTEGR EDUCACIÓN S.A.S
CONTRATO: I.P 10-2024

DATOS GENERALES:

CONTRATO Nº:	IP 10- 2024
TIPO DE CONTRATO	SUMINISTRO
VALOR	$ 34.415.500
FORMA DE PAGO	CONTRA FACTURACION
VALOR ANTICIPO – PAGO ANTICIPADO	N/A
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SIE SERVICIOS INTEGRALES DE EDUCACION S.A.S
C.C/ NIT:	900.707.557-0
OBJETO:	SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERIA PARA LA SEDE CENTRAL DE INFICALDAS Y EL AEROPUERTO LA NUBIA.
PLAZO	DESDE EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION CONTRACTUAL HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024 O HASTA AGOTARSE LA PARTIDA ESTABLECIDA MEDIANDO LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO
FECHA DE INICIO	05-03-2024
FECHA DE TERMINACIÓN	31-12-2024
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ANGELICA ARENAS ARANGO
CARGO:	SECRETARIA GENERAL
CDP - FECHA	118 19-02-2024
RP - FECHA	144 05-03-2024
CDP – FECHA (GASTOS VARIABLES)	N/A
RP - FECHA (GASTOS VARIABLES)	N/A
PAGO PARCIAL NÙMERO	CINCO (5)

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRATISTA FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL:

CONTRATISTA PERSONA NATURAL __	CONTRATISTA PERSONA JURÍDICA _____
El contratista presentó planillas de pago de aportes a la Seguridad Social Integral en Salud, Pensión y Riesgos Laborales _____ por el periodo de _____. Valor facturado _____ Base _____ Salud 12.5% _____ Pensión 16% _____ ARL ___ % _____ Verificado el monto de cada uno de los aportes en la planilla, se constató que se ajusta a la base de liquidación correspondiente al valor del contrato.	El contratista presentó certificación suscrita por el Revisor Fiscal o Representante Legal acreditando que se encuentra a paz y salvo en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales), y Parafiscales al SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar, si aplica. Por el periodo __JUNIO__.

Calle 21 No. 23 – 22 Edificio Seguros Atlas, pisos 3 y 4 – Manizales, Caldas
PBX: +57 (606) 898 30 64
@Inficaldas
atencionalciudadano@inficaldas.gov.co
www.inficaldas.gov.co

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

DESCRIPCIÓN ACTIVIDADES CONTRATO	CONCEPTO SOBRE EL CUMPLIMIENTO	SOPORTE
SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERIA PARA LA SEDE CENTRAL DE INFICALDAS Y EL AEROPUERTO LA NUBIA.	SE CUMPLIO A SATISFACCION	FE - 131 FE - 132

GASTOS VARIABLES

A continuación, relaciono los desplazamientos que realizo el contratista previo a la presentación de este informe. Cada informe cuenta con el visto bueno, que se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

ITEM	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS		VALOR
		INICIO	FINALIZACIÓN	
1.				
2.				
.....				

Nota 1: *Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación de informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.*

RESUMEN PAGOS:

VALOR DEL CONTRATO	$ 34.415.500
VALOR DE ESTE PAGO	$ 5.249.812
VALOR PAGADO A LA FECHA (INCLUIDO ESTE PAGO)	$ 28.483.360
VALOR PENDIENTE EJECUTAR	$ 5.932.140
VALOR GASTOS VARIABLES	$ 0
VALOR TOTAL A PAGAR	$ 5.249.812

OBSERVACIONES:

Se expide la presente constancia para efectos de pago PARCIAL _X_ FINAL _

Fecha: 16 julio 2024

Firma Supervisor del Contrato

ANGELICA ARENAS ARANGO
SECRETARIA GENERAL

Calle 21 No. 23 – 22 Edificio Seguros Atlas, pisos 3 y 4 – Manizales, Caldas
PBX: +57 (606) 898 30 64
@Inficaldas
atencionalciudadano@inficaldas.gov.co
www.inficaldas.gov.co