

Formulario: INFICALDAS - PAGO A CONTRATISTAS

Radicado: 62-02-20241218000801

Fecha: 18/12/2024 02:06:29 p. m.

Usuario: msaguirref

NIT/CC DEL CONTRATISTA: 900.707.557-0

NOMBRE CONTRATISTA: SIE SERVICIOS INTEGRALES DE EDUCACIÓN

CONTRATO: I.P 10-2024

Fecha generación: 18/12/2024 02:13:36 p. m.



62-02-20241218000801

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

DATOS GENERALES:

CONTRATO N°:	IP 10- 2024
TIPO DE CONTRATO	SUMINISTRO
VALOR	\$ 34.415.500 + 17.000.000
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:	SEBASTIAN ZULUAGA VARGAS
CARGO:	SECRETARIO GENERAL (E)
CDP - FECHA	118 19-02-2024 – 365 13-09-2024
RP - FECHA	144 05-03-2024 – 360 13-09-2024
CDP – FECHA (GASTOS VARIABLES)	N/A
RP - FECHA (GASTOS VARIABLES)	N/A
PAGO PARCIAL NÚMERO	DIEZ (10)

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRATISTA FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL:

<div>CONTRATISTA PERSONA NATURAL ____</div> <div>El contratista presentó planillas de pago de aportes a la Seguridad Social Integral en Salud, Pensión y Riesgos Laborales ____ por el periodo de ____.</div> <div>Valor facturado ____</div> <div>Base ____</div> <div>Salud 12.5% ____</div> <div>Pensión 16% ____</div> <div>ARL ____ % ____</div> <div>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.</div>	<div>CONTRATISTA PERSONA JURÍDICA ____</div> <div>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 _Diciembre_.</div> <div>INFICALDAS - PAGO A CONTRATISTAS</div> <div>Radicado: 62-02-20241218000801</div> <div>Fecha: 18/12/2024 02:06:29 p. m.</div> <div>Usuario: msaguirref</div> <div>NIT/CC DEL CONTRATISTA: 900.707.557-0</div> <div>NOMBRE CONTRATISTA: SIE SERVICIOS INTEGRALES DE EDUCACIÓN</div> <div>CONTRATO: I.P 10-2024</div>
---	--

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 – 148 FE - 149

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	\$ 51.415.500
VALOR DE ESTE PAGO	\$ 4.940.358
VALOR PAGADO A LA FECHA (INCLUIDO ESTE PAGO)	\$ 51.414.500
VALOR PENDIENTE EJECUTAR	\$ 1.000
VALOR GASTOS VARIABLES	\$ 0
VALOR TOTAL A PAGAR	\$ 4.940.358

OBSERVACIONES:

Se expide la presente constancia para efectos de pago PARCIAL ____ FINAL X

Fecha: 18 diciembre 2024

Firma Supervisor del Contrato



SEBASTIAN ZULUAGA VARGAS
SECRETARIA GENERAL (E)
Inficaldas

ESTE DOCUMENTO IMPRESO ES UNA COPIA NO CONTROLADA
Para ver el documento controlado ingrese a la carpeta G Sistema de Gestión