NIT 891 855 130-1

MUNICIPIO DE SOGAMOSO
MACROPROCESO: GESTION DE BIENES Y SERVICIOS
PROCESO: CONTRATACIÓN

SGC

CODIGO: AGB-01-F-23	**INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**	**FECHA** 2021/05	**VERSION: 6**

COPIA CONTROLADA

FECHA:	18 de agosto de 2021			**INFORME No.:**	**1**
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO					
No. DE PROCESO	IMC-051-2021	**No. CONTRATO:**	20210556	**TIPO DE CONTRATO:**	COMPRAVENTA
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR:	MARIA ELENA GIL CARDENAS			**CARGO:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
				No. DE TELÉFONO:	3124994045
CONTRATISTA:	NELSON ADOLFO RINCON CASTRO			**C.C. O NIT:**	9.399.956
E-MAIL:	centrosingeryopal@hotmail.com			**No. DE TELÉFONO:**	3115997833
REPRESENTANTE LEGAL (cuando aplique)	NELSON ADOLFO RINCON CASTRO			**C.C.:**	9.399.956
OBJETO CONTRACTUAL:	Adquisicion de Elementos necesarios para el correcto funcionamiento de grupos satélites Centro Vida Respeto al Adulto Mayor Tarea de Todos				
PLAZO		**PERIODO DE PAGO ANTERIOR**		**PERIODO DE PAGO ACTUAL**	
INICIA:	30-jul-2021	**DESDE:**		**DESDE:**	30-jul-2021
TERMINA:	19-ago-2021	**HASTA:**		**HASTA:**	17-ago-2021
INFORMACION TECNICA					
Declaración	El suscrito supervisor del contrato hace constar que el Municipio de Sogamoso ha recibido a satisfacción los bienes y/o servicios a que se refiere el objeto y las obligaciones pactadas en el contrato, que corresponden al siguiente detalle:				

a. Para prestación de Servicios:

	RELACIÓN DE OBLIGACIONES	**FUENTE DE VERIFICACIÓN**	**OBSERVACIONES**
1			
2			
3			
4			
Otras Observaciones:			

b. Para los demas contratos:

Pruebas subidas a plataforma: documentos que evidencian la ejecución de las Obligaciones Contractuales

NIT: 891.855.130-1	MUNICIPIO DE SOGAMOSO MACROPROCESO: GESTION DE BIENES Y SERVICIOS PROCESO: CONTRATACIÓN	SGC

INFORMACIÓN FINANCIERA

Revisión de soportes de la cuenta: El suscrito supervisor hace constar que ha revisado y en consecuencia aprueba los documentos que forman parte integral de la cuenta

PORCENTAJE:	100%	**No. FACTURA O SOPORTE:**	FV-16

APORTE A SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO DE COTIZACIÓN	No. PLANILLA DE APORTES	APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN	APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD	APORTES ARL	TOTAL (=)
agosto	*4382746714*	$ 145.400,00	$ 113.600,00	$ -	$ 259.000

En caso de **Personas Juridicas**, no es necesaria la revisión de planillas de pago de Seguridad Social y parafiscales, para lo cual se adjunta Certificación de estar al dia, emitida por el Revisor Fiscal o Representante Legal según lo dispuesto por la Ley 789/2002 Art. 50 y Ley 1150/2007 Art. 23. (Anexar documento de identidad, tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la J.C.C. de quien Certifica)

No. CUENTA PRESUPUESTAL	NOMBRE CUENTA PRESUPUESTAL	VALOR PAGO ACTUAL
2.3.2.02.02.006.4.01	Resepeto al Adulto Mayor Tarea de Todos/Dpto. de Boyacá-Recursos del Departamento de Boyacá/ Atención Población Vulnerable/1.Administración Central/Nelson Adolfo Rincón Castro/Dpto. de Boyacá-Recursos del Departamento de Boyacá.	$ 16.759.168,00

No. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	No. REGISTRO PRESUPUESTAL	TOTAL
202100894	2021001605	

ESTADO DE CUENTA DEL CONTRATO

DETALLE	(+)	(-)
(+) Valor inicial del contrato	$ 16.759.168,00	
(+) Valor adiciones	$ -	
(=) Valor total contrato	$ 16.759.168,00	
(-) Anticipo		$ -
(-) Valor pagos parciales		$ -
(-)Valor a pagar		$ 16.759.168,00
(-) Valor pendiente de ejecución		$
SUMAS IGUALES	$ 16.759.168,00	$ 16.759.168,00

Habiéndose cumplido las obligaciones descritas dentro del periodo mencionado el suscrito supervisor autoriza el pago de la suma de:

Valor a pagar:	$ 16.759.168,00	Valor en letras:	DIECISEIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVEMIL CIENTO SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE

Para constancia suscribimos:

MARIA ELENA GIL CARDENAS
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

NELSON ADOLFO RINCON CASTRO
CONTRATISTA

ROCIO ORDUZ AMAYA
Vo.Bo. SECRETARIO DE DESPACHO