GOBERNACIÓN DEL CESAR
INFORME DE ACTIVIDADES

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos	CENTRO DE DESARROLLO TECNOLÓGICO DEL CESAR CDT GANADERO	c.c o NIT	900187177-2	Teléfono	5821818
Clasificación P.N	N/A	Dependientes	NO	¿Es Pensionado?	NO
Régimen	RESPONSABLE DE IVA	Pens. Voluntarias	$ 0,00	¿Es Declarante de Renta?	SI
No. Cuenta Bancaria	628595324			Intereses Vivienda	$ 0,00
Tipo de Cuenta	AHORRO	Aportes AFC	$ 0,00	Tipo de Cuenta AFC	
Banco al cual Consignar	BANCO DE BOGOTA	Cuenta AFC No.		Entidad Bancaria AFC	
				¿Sus Ingresos en el 2020 Superaron $ 49.849.800,00?	SI

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

No. del contrato	2021030048	No. RP	3410	Modalidad Contratación	CONTRATACIÓN DIRECTA	Informe No.	1 de 4
No. del Proceso SECOP II	CO1.PCCNTR.2643406	Periodo Cobrado	del 14/07/2021 al 31/07/2021		¿Factor Multiplicador en Retefuente?		NO
Tipo de Contrato	CONVENIO	Justificación de la Modalidad			LEY 1150 DE 2007		

OBJETO

AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA MEJORAR EL CLIMA COMPETITIVIDAD DE LOS SECTORES PRODUCTIVOS, ESPECIALMENTE EL AGROPECUARIO, MEDIANTE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO: “MANTENIMIENTO DE VIAS DEL SEGUNDO Y TERCER ORDEN (SEGUNDA FASE), EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS

EL DEPARTAMENTO, girará un primer desembolso a la cuenta bancaria (Que genere rendimientos financieros), que aperture el “CDT-CESAR” para el manejo de los recursos del convenio, un CUARENTA (40%) del valor del mismo, una vez se hayan cumplido los requisitos de legalización, tales como expedición del registro presupuestal y aprobación de póliza, acta de inicio, afiliación de seguridad social, así como la presentación del cronograma de actividades de ejecución del convenio, plan de inversión del desembolso y se haya aportado la certificación de apertura de la cuenta bancaria. Para el pago del segundo desembolso correspondiente al VEINTICINCO POR CIENTO (25%), deberá haberse ejecutado el (50%) de las actividades registradas en el presupuesto oficial, informe avalado por la supervisión donde se anexe pagos de prestaciones sociales y parafiscales. Para el pago del tercer desembolso correspondiente al VEINTICINCO POR CIENTO (25%), deberá haberse ejecutado el (80%) de las actividades registradas en el presupuesto oficial, informe avalado por la supervisión donde se anexe pagos de prestaciones sociales y parafiscales. Para el pago del cuarto y último desembolso, correspondiente al DIEZ POR CIENTO (10%) del valor del aporte, deberá haberse ejecutado el (100%) de las actividades registradas en el presupuesto oficial, aportarse informe final con soportes contables y administrativos, acta de entrega a satisfacción de los municipios, pago de seguridad social y/o parafiscales y actualización de las garantías otorgadas si a ello hubiere lugar. Para la liquidación del convenio, el “CDT-CESAR” deberá aportar el informe final, pólizas ampliadas (de ser necesario), y certificación de supervisión con sus respectivos soportes, donde se verifique el cumplimiento de obligaciones laborales y seguridad social integral con el personal utilizado para la ejecución material del objeto convenido.

No. de Poliza	Amparo	Valor Amparado	Vigencia Desde	Vigencia Hasta
15-44-101245592	CUMPLIMIENTO	$ 80.000.000,00	06/07/2021	30/04/2022
15-44-101245592	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES O INDEMNIZACIONES LABORES	$ 40.000.000,00	06/07/2021	31/12/2024
15-44-101245592	BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	$ 320.000.000,00	06/07/2021	30/04/2022

Valor Antes de Iva	$ 320.000.000,00
Más: IVA	$ 0,00
Valor Total	$ 320.000.000,00
Menos: Amortización	$ 0,00
Menos: Glosa	$ 0,00
Valor Neto a Cobrar	$ 320.000.000,00

DOCUMENTO SOPORTE DEL COBRO	
Cuenta de Cobro	☐
Factura	☒
Inf. de Actividades	☐

SOLO PARA CONTRATOS DE OBRA		
Administración	0,00 %	$ 0,00
Imprevistos	0,00 %	$ 0,00
Utilidades	0,00 %	$ 0,00

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Mes Cotizado	No. Planilla	Salud	Pensión	ARL	Parafiscales	Total
MAYO - 2021	9421229880	$ 9.078.800,00	$ 10.755.200,00	$ 2.794.100,00	$ 6.541.500,00	$ 29.169.600,00

PAGO DE IMPUESTOS

Impuesto	No. Liquidación	Valor Base	Tarifa	Valor Impuesto

PARA LOS EFECTOS LEGALES Y BAJO GRAVEDAD DEL JURAMENTO, MANIFIESTO QUE

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual descritas en el formato anexo.
2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, que los aportes Voluntarios a cuentas AFC y FVP, corresponden a los ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato.
3. Que pertenezco a la categoría descrita en la casilla "Clasificación P.N."
4. Toda la información aquí suministrada es verídica.

RADICADO

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE EN SIRCC II
#FE072721019

CENTRO DE DESARROLLO TECNOLÓGICO DEL CESAR CDT GANADERO
CONTRATISTA

 Todos los derechos reservados.