Página 1 de 5	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

No. 01 Unidad Prestadora De Salud Huila

Ciudad y Fecha: 01 JUNIO 2021

GS-2021-046593-Regi

Capitán YAIDY MARTINEZ MUÑOZ
Jefe unidad prestadora de salud Huila
Neiva

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No.98-1-20164-21

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO _x__ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**13/05/2021**	**Hasta**	**31/05/2021**

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*", así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014*", y la *"Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado*" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

- Mediante comunicación oficial No. GS-2021-006196-REGI2 del 12/05/2021, la señora capitán, YAIDY MARTINEZ MUÑOZ, obrando en calidad de Jefe Unidad Prestadora De Salud Huila, nombró como supervisor del contrato a la señorita pt, YENNY CAROLINA MONTOYA MARIN.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: primeros 5 días de cada mes.**

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:**

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**98-1-20164-21**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	**ARRENDAMIENTO DE INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA EN EL MUNICIPIO DE LA PLATA.**
Contratista	**YAMILETH MOMPOTES BECERRA**
Representante legal	**N/A**

Valor inicial del contrato u orden de compra	**$13.760.000,00**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A
Valor total del contrato u orden de compra	**$13.760.000,00**
Plazo de ejecución inicial	**31/12/2021**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**13/05/2021**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**31/12/2021**
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Adiciones	N/A
Modificatorios	N/A
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

1.1 Acciones adelantadas:

La supervisión deberá realizar un resumen cronológico de las actuaciones adelantadas en ejercicio de las funciones, debiendo plasmar datos de relevancia, como por ejemplo fechas, números de oficios, números de actas, mensajes de correo electrónico, documentos que den cuenta de las actuaciones adelantadas entre otras.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir con el objeto contractual.	SI	
Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	

Responder en los plazos que **EL ARRENDATARIO** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	
Constituir en debida forma y aportar al Grupo de Contratos de la Unidad Prestadora de Salud Huila o quien haga sus veces, dentro de los TRES (03) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y demás documentos para la legalización del contrato. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.	SI	
Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación.	SI	
No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, **EL ARRENDADOR** deberá informar de tal evento a **EL ARRENDATARIO** y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	
Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.	SI	
Restituir a **EL ARRENDATARIO** los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.	SI	
Entregar el inmueble, en los términos y condiciones establecidas en el Contrato a celebrar, de acuerdo con lo señalado en el Estudio Previo, la invitación y la oferta presentada.	SI	
Entregar el inmueble libre de gravámenes, hipotecas, limitaciones o afectaciones del dominio, medidas cautelares o títulos de tenencia.	SI	
El ARRENDADOR, en compañía y coordinación con el **SUPERVISOR DEL CONTRATO** y/o quien haga sus veces, deberán suscribir un acta, en la que conste la entrega de llaves y la verificación de las condiciones en las que se encuentra y recibe el bien inmueble. Este documento deberá suscribirse al momento de dar inicio y finalización del contrato, con el objeto de evitar reclamaciones posteriores por parte de **EL ARRENDADOR**, de daños o novedades que no se han hecho constar en el referido documento.	SI	
Incluir todas aquellas obligaciones que **EL ARRENDADOR** debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental.	SI	
El ARRENDADOR no cobrara prima o monto alguno al ARRENDATARIO, llegado el momento de la restitución del inmueble.	SI	
Es obligación por parte del **ARRENDADOR** publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE	SI	

GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas.		
Las demás obligaciones de **EL ARRENDADOR** contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	SI	

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		
N/A	N/A	

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Durante este mes no se presentó ninguna novedad.

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (19) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (214) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Unidad Prestadora De Salud Huila se obliga a pagar el valor presente del contrato al contratista por mensualidades vencidas a razón de **UN MILLON SETECIENTOS VEINTE MIL PESOS ($ 1.720.000,00) M/LEGAL.**

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato u orden de compra**
Valor total del contrato u orden de compra	$13.760.000,00	-
Valor total de las entregas	$ 1.032.000,00	7,5%
Valor total facturado	0	0%
Valor facturado pendiente de pago	0	0%
Valor pagado	0	0%
Valor pendiente de entrega	$12.728.000,00	92,5%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra **únicamente del periodo que está informando**)

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
Ejemplo: 001 del 31/05/2021		del 13/05/2021 al 31/05/2021	$1.032.000	690	$1.032.000	$1.032.000	138215521
.....							

4.2 Entrada de Bienes *N/A*

5. RECOMENDACIONES

6. CONCLUSIONES

El supervisor, deberá marcar con una (x) las casillas según corresponda al periodo entregado, con el fin de que la administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causal de la devolución del respectivo informe de supervisión.

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI _x__**	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO___	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Firma _____

Patrullero YENNY CAROLINA MONTOYA MARIN
Responsable ESPRI la plata
Supervisor Contrato u orden de Compra No. 98-1-20164-21
Correo electrónico: yenny.montoya6374@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3217777200

Página 1 de 1 Código: 2BS-FR-0021 Fecha: 05-07-2016 Versión: 4	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRAMITE DE CUENTAS	POLICÍA NACIONAL

TURNO No. (Consecutivo Anual)	FECHA DE PAGO: DD/MM/AAAA Diligenciado por Tesoreria Unidad

No. SISCO: N/A
No CONTRATO: 98-1-20164-21
VALOR PAGO $ 1.032.000,00
VALOR AMORTIZADO N/A
No. FACTURA UHDC 690

RECIBIDA : 31/05/2021
RADICADA SIIF:
CONTRATISTA:. YAMILETH MOMPOTES BECERRA

DOCUMENTOS PARA EL TRAMITE DE CUENTAS

1.REQUIERE ENDOSO SI [ ] NO [N/A]
ENDOSADA A:_____ N/A CUENTA BANCARIA:

2. REGISTRO PRESUPUESTAL CON SUS ADICIONES O NOVEDADES (ESCANEADO). [N/A]

3. CONSTANCIA DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL) [X]

4. FACTURA ORIGINAL QUE CUMPLA LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL ARTICULO 617 Y SIGUIENTES EN EL ESTATUTO TRIBUTARIO, Y/O CUENTA DE COBRO (ORIGINAL). [X]

5. CERTIFICACION DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE. [X]

6. NUMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: N/A [N/A]

7. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA (ESCANEADA). [N/A]

8. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES (ESCANEADOS). [ ]

9. COPIA DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA (ORIGINAL). [N/A]

10. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS (ESCANEADO). [N/A]

11. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, QUE NO SUPERE TRES MESES (ESCANEADO). [N/A]

12. ACTO ADMINISTRATIVO ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO (COPIA). [N/A]

13. CUMPLIMIENTO PARÁGRAFO 1 ARTICULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009, PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). [X]

OBSERVACIONES : _____ OK CUENTA SIIF

ASIGNACIÓN TURNO: _____

N/A
FUNCIONARIO CONTRATOS UNIDAD

Pagina 1 de 1 Código: 2BS-FR-0045 Fecha: 22-05-2015 Versión: 2	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS CONSTANCIA RECIBIDO A SATISFACCIÒN	POLICIA NACIONAL

CIUDAD Y FECHA:	NEIVA 31/05/2021
CONTRATO No. :	98-1-20164-21
CONTRATISTA:	YAMILETH MOMPOTES BECERRA
OBJETO DEL CONTRATO:	ARRENDAMIENTO DE INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO DE LA POLICÍAL PRIMARIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA EN EL MUNICIPIO DE LA PLATA - HUILA
VALOR DE CONTRATO:	$ 13.760.000,00
PLAZO DE EJECUCION :	31/12//2021
FECHA DE ENTREGA:	31/05/2021
DIAS DE ATRASO A LA ENTREGA:	N/A
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	PT. YENNY CAROLINA MONTOYA MARIN
CARGO QUE SE DESEMPEÑA	RESPONSABLE ESPRI LA PLATA
VALOR CORRESPONDIENTE A LA ENTREGA	$ 1.032.000,00
RECEPCION DE LOS BIENES:	Mediante acta de recepción de bienes #_____ de fecha _____, el almacenista efectuó la recepción y verificación de los mismos.

INFORMACION ADICIONAL PARA CONTRATOS DE OBRA, INTERVENTORIA O CONSULTORIA
(Únicamente aplica para contratos de obra y/o interventoria)

FECHA DEL ACTA DE INICIO	N/A
PORCENTAJE DE AVANCE PARA EL PRESENTE CORTE Y ACUMULADO TOTAL DE AVANCE:	N/A
EN EL PRESENTE CORTE SE PRESENTARON ITEMS NO PREVISTOS:	N/A

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO.:

EL CONTRATISTA PRESENTA LA DOCUMENTACION EXIGIDA PARA LA CUENTA DE COBRO AL IGUAL EL INMUEBLE SE ENCUENTRA SIN NINGUNA NOVEDAD Y SE DA TRAMITE A LA CUENTA DE COBRO MES DE MAYO

No. Factura	Fecha de Factura	Valor Factura	Nota Credito o	Valor Neto Pagar
UHDC 690	31/05/2021	$ 1.032.000,00	N/A	$ 1.032.000,00

PT. YENNY CAROLINA MONTOYA MARIN
RESPONSABLE ESPRI LA PLATA

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a expedir factura de venta o Documento Equivalente.

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

No. UHDC 690

Nit:	901.362.454-1	Dirección:	CRA 22 SUR No. 26a-21
Teléfono:	038-8630065 ext. 6419	Correo Electrónico:	deuil.upres-cue@policia.gov.co

DEBE A

C.C./NIT.:	55.130.378	de	LA PLATA HUILA	Razón Social:	YAMILETH MOMPOTES BECERRA		Profesión:	ODONTOLOGA	
Tel. :	3103302871	Dirección:	CALLE 8A N° 5-64				Ciudad:	LA PLATA HUILA	
No. Contrato:	98-1-20164-21		Fecha Inicial Contrato:	13-05-2021	Fecha Terminación Contrato:	31/12//2021	Valor Contrato:	$	13.760.000,00
Mes Facturado:	MAYO		Vigencia:	2021	Total Hora Mes:	N/A	Periodo Certificado Mes:	13/05/2021	al 31/05/2021

La Suma de:

$ 1.032.000,00

Certifique Declarante y/o no Declarante ante la DIAN	SI:	-	NO:	X	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	UHDC	690	Tipo:	OTRO DOCUMENTO DE COBRO	Fecha Expedición:	31/05/2021	

CUENTA BANCARIA

Numero Cuenta:	0000000210534459	Banco:	DAVIVIENDA	Tipo:	AHORROS	Estado:	Activa

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

RANGOS A PAGAR			REGISTRO VALORES PAGADOS POR EL CONTRATISTA	
Base Cotización:	40%	$ 908.526,00	N/A	Administradora
Aporte Salud:	12,5%	$ 113.565,75	$ 113.600,00	MEDIMAS
Aporte Pensión:	16%	$ 145.364,16	$ 145.400,00	PORVENIR
Aporte ARL:	2,436%	$ 22.131,69	$ 22.200,00	POSITIVA
TOTAL		$ 281.061,60	$ 281.200,00	

Mes Pagado SSSI	MAYO	No. Planilla	9420560977	Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA):	APORTES EN LINEA

Objeto:	ARRENDAMIENTO DE INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO DE LA POLICÍAL PRIMARIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA EN EL MUNICIPIO DE LA PLATA - HUILA

YAMILETH MOMPOTES BECERRA
C.C 55.130.378
ODONTOLOGA

Numeración de Documento Soporte: Resolución DIAN 18764008982277 de 17/12/2020 Rango Autorizado Prefijo UHDC No. 1 al 3000 Vigencia 12 meses

Página 1 de 3	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Ciudad y fecha:	Neiva 31/05/2021
Unidad:	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	98-1-20164-21
Constancia de recibido No.	01
Contratista:	YAMILETH MOMPOTES BECERRA
NIT del contratista:	55.130.378
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	ARRENDAMIENTO DE INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA EN EL MUNICIPIO DE LA PLATA HUILA
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$ 13.760.000
Plazo de ejecución:	31-12-2021
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	CALLE 8ª N° 5-64 BARRIO LA CORDIALIDAD
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO___	N/A
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	PT. YENNY CAROLINA MONTOYA MARIN RESPONSABLE ESPRI LA PLATA.

Fecha de entrega certificada:	Del: 13/05/2021 Al: 31/05/2021

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2021

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
UPRES	16	ARRENDAMIENTO DE INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA EN EL MUNICIPIO DE LA PLATA.	$ 1.032.000,00	$ 1.032.000,00	$ 0	$ 1.032.000,00

Acta de recepción de bienes	N/A

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
UHDC 690	31/05/2021	$ 1.032.000,00	0	$ 1.032.000,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos				$ 1.032.000,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO:

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO sí__ No___	Observaciones y Evidencias
1	Cumplir con el objeto contractual.	SI	
2	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	

3	Responder en los plazos que **EL ARRENDATARIO** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	
4	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.	SI	
5	Constituir en debida forma y aportar al Grupo de Contratos de la Unidad Prestadora de Salud Huila o quien haga sus veces, dentro de los TRES (03) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y demás documentos para la legalización del contrato.	SI	
6	Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación.	SI	
7	No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, **EL ARRENDADOR** deberá Informar de tal evento a **EL ARRENDATARIO** y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	
8	Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.	SI	
9	Restituir a **EL ARRENDATARIO** los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.	SI	
10	Entregar el inmueble, en los términos y condiciones establecidas en el Contrato a celebrar, de acuerdo con lo señalado en el Estudio Previo, la invitación y la oferta presentada.	SI	
11	Entregar el inmueble libre de gravámenes, hipotecas, limitaciones o afectaciones del dominio, medidas cautelares o títulos de tenencia.	SI	
12	**El ARRENDADOR**, en compañía y coordinación con el **SUPERVISOR DEL CONTRATO** y/o quien haga sus veces, deberán suscribir un acta, en la que conste la entrega de llaves y la verificación de las condiciones en las que se encuentra y recibe el bien inmueble. Este	SI	

	documento deberá suscribirse al momento de dar inicio y finalización del contrato, con el objeto de evitar reclamaciones posteriores por parte de **EL ARRENDADOR**, de daños o novedades que no se han hecho constar en el referido documento.		
13	Incluir todas aquellas obligaciones que **EL ARRENDADOR** debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental.	SI	
14	**El ARRENDADOR** no cobrara prima o monto alguno al ARRENDATARIO, llegado el momento de la restitución del inmueble.	SI	
15	Es obligación por parte del **ARRENDADOR** publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas.	SI	
16	Las demás obligaciones de **EL ARRENDADOR** contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	SI	

PT. YENNY CAROLINA MONTOYA MARIN
Supervisora contrato.

aportes en línea

Pagos aportes en línea
Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	200.26.234.255
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9420560977
Valor:	281,200
Período de pago:	2021-05
No Transacción (CUS):	1006608296
Fecha:	2021/05/31
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2021 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55130378		MOMPOTES BECERRA YAMILETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 5 No. 6-57	LA PLATA-HUILA	8375237	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-05	2021-05	1006608296	9420560977	I	2021/06/21	2021/05/31	BANCO DAVIVIENDA	0	$281,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$281,200	$0	$0	$281,200

2021/05/31 09:26 AM

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55130378		MOMPOTES BECERRA YAMILETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 5 No. 6-57	LA PLATA-HUILA	8375237	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-05	2021-05	1006608296	9420560977	I	2021/06/21	2021/05/31	BANCO DAVIVIENDA	0	$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	55130378	MOMPOTES BECERRA YAMILETH																		230301	30	$908,526	$145,400	EPS044	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-23	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0	No	$281,200
Total	Afiliados(1)																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200

2021/05/31 09:26 AM