| | | |
|---|---|---|
| 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. 03 Unidad Prestadora De Salud Huila**

Ciudad y Fecha: 01 JULIO 2021

GS-2021-054932-DEUIL

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** | **01/07/2021** | **Hasta** | **31/07/2021** |

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:**

1. Informe de supervisión del mes MAYO o del periodo comprendido entre el 13/05/2021 y el 31/05/2021, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2021-046593-DEUIL del 01/07/2021.

2. Informe de supervisión del mes JUNIO o del periodo comprendido entre el 01/06/2021 y el 30/06/2021, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2021-046604-DEUIL del 01/07/2021.

**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 Reducción de $688.000 TOTAL CONTRATO $ 13.072.000,00** |
| **Plazo de ejecución inicial** | **31/12/2021** |
| **Fecha de inició 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** | 001 de fecha junio de 2021 reducción por valor de $ 688.000,00 |
| **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.<br>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 GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas. | SI | |
| 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 | |

**2.1 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 (80) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (153) 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 | $13.072.000,00 | - |
| Valor total de las entregas | $ 4.472.000,00 | 34,21% |
| Valor total facturado | 0 | 0% |

| | | |
|---|---|---|
| Valor facturado pendiente de pago | 0 | 0% |
| Valor pagado | $ 4.472.000,00 | 34,21% |
| Valor pendiente de entrega | $8.600.000,00 | 65,79% |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 003 del 31/07/2021 | | del 01/07/2021 al 31/07/2021 | $1.720.000 | 807 | $1.720.000 | $1.720.000 | 171891221 |
| ..... | | | | | | | |

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

| 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 $ 1.720.000,00
VALOR AMORTIZADO N/A
No. FACTURA UHDC 807

RECIBIDA : 01/07/2021
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 | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS | POLICIA NACIONAL |
| Código: 2BS-FR-0045 | | |
| Fecha: 22-05-2015 | CONSTANCIA RECIBIDO A SATISFACCIÒN | |
| Versión: 2 | | |

| | |
|---|---|
| CIUDAD Y FECHA: | NEIVA 01/07/2021 |
| 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: | $ 13.072.000,00 |
| PLAZO DE EJECUCION : | 31/12//2021 |
| FECHA DE ENTREGA: | 01/07/2021 |
| 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 | $ 1.720.000,00 |
| 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 interventoría)**

| | |
|---|---|
| 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 JULIO

| No. Factura | Fecha de Factura | Valor Factura | Nota Credito o | Valor Neto Pagar |
|---|---|---|---|---|
| UHDC 807 | 01/07/2021 | $ 1.720.000,00 | N/A | $ 1.720.000,00 |

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 807

| | | | |
|---|---|---|---|
| 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: | $ 13.072.000,00 | |
| Mes Facturado: | julio | | Vigencia: | 2021 | Total Hora Mes: | N/A | Periodo Certificado Mes: | 01/07/2021 | al 31/07/2021 |

La Suma de:

$ **1.720.000,00**

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

**DOCUMENTO SOPORTE**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Numero: | UHDC | 807 | Tipo: | OTRO DOCUMENTO DE COBRO | Fecha Expedición: | 01/07/2021 | |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Numero Cuenta: | 000000210534459 | 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 | JUNIO | No. Planilla | 9421655638. | 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 01/07/2021 |
| 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. | 03 |
| 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: | $ 13.072.000,00 |
| 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<br>RESPONSABLE ESPRI LA PLATA. |

| | |
|---|---|
| Fecha de entrega certificada: | Del: 01/07/2021 Al: 31/07/2021 |

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. | $ 1.720.000,00 | $ 1.720.000,00 | $ 0 | $ 1.720.000,00 |
| | | | | | | |

| | |
|---|---|
| Acta de recepción de bienes | N/A |

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| UHDC 807 | 01/07/2021 | $ 1.720.000,00 | 0 | $ 1.720.000,00 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | | | $ 1.720.000,00 |

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.

## 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 |
| 2021-06 | 2021-06 | 1039875117 | 9421656638 | I | 2021/07/21 | 2021/06/29 | 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 |



2021/06/29 09:02 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 | Días Mora | Valor |
| 2021-06 | 2021-06 | 1039875117 | 9421656638 | I | 2021/07/21 | 2021/06/29 | 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 |



2021/06/29 09:02 AM

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:** | 200.26.234.202 |
| **Estado de la transacción:** | APROBADA |
| **Clave planilla:** | 9421656638 |
| **Valor:** | 281,200 |
| **Período de pago:** | 2021-06 |
| **No Transacción (CUS):** | 1039875117 |
| **Fecha:** | 2021/06/29 |
| **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA |
| **Aportes en línea:** | 9999001472382 |

Aceptar

Imprimir



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