INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS	Formato: Acta Única de Pago - Personas Naturales	Código: SG-110-FM-451
		Versión: 1
	Proceso: Financiero	Vigencia: 12/04/2021

INFORMACIÓN DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CONTRATO	042	FECHA DEL CONTRATO	26 DE FEBRERO DE 2021
FECHA DE INICIO	1 de marzo de 2021	FECHA DE FINALIZACIÓN	31 de Diciembre de 2021
PLAZO	10 meses	TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios
PÓLIZA	390 47 994000058582	FECHA APROBACIÓN PÓLIZA	1 de Marzo
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación servicios de apoyo a la gestión, brindando asistencia técnica en actividades relativas a la accesibilidad web y tecnología especializada, en el marco del proyecto mejoramiento de las condiciones para la garantía de los derechos de las personas con discapacidad visual del país		

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA			
NOMBRE	RONYS LOPEZ AYAZO		
TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía	NÚMERO DE DOCUMENTO	1.067.844.495
TELÉFONO	3168668587	CELULAR	3168668587
CORREO ELECTRÓNICO	ronyslopezinci@gmail.com		
DIRECCIÓN RESIDENCIA	Cra 68G # 43C - 39 Sur, Bogotá		
TIPO DE CUENTA	Ahorros	BANCO	BANCOLOMBIA
NÚMERO DE CUENTA	166868100-66		

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL			
NÚMERO CDP 1	5621	FECHA CDP 1	22/02/2021
NÚMERO CDP 2	No Aplica	FECHA CDP 2	No Aplica
NÚMERO RP 1	6921	FECHA RP 1	01/03/2021
NÚMERO RP 2	No Aplica	FECHA RP 2	No Aplica

INFORMACIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL		
VALOR INICIAL CONTRATO	$	29.000.000
ADICIÓN	$	-
VALOR TOTAL CONTRATO	$	29.000.000

INFORMACIÓN PAGOS ANTERIORES			
NÚMERO DEL PAGO	CUENTA DE COBRO O FACTURA	FECHA DE PAGO	VALOR DE PAGO
1	001	07/04/2021	$ 2.900.000
2	002	01/05/2021	$ 2.900.000
3	003	01/06/2021	$ 2.900.000
4	004	03/08/2021	$ 2.900.000
5	005	04/08/2021	$ 2.900.000
6	006	03/09/2021	$ 2.900.000
7	007	11/10/2021	$ 2.900.000
8	008	02/12/2021	$ 2.900.000
9	No Aplica	No Aplica	No Aplica
10	No Aplica	No Aplica	No Aplica
11	No Aplica	No Aplica	No Aplica
12	No Aplica	No Aplica	No Aplica
TOTAL PAGOS ANTERIORES			$ 23.200.000

INFORMACIÓN PRESENTE PAGO			
NÚMERO DE PAGO	9	DE	10
PERIODO A PAGAR	1 al 30 de noviembre	VALOR A PAGAR	$ 2.900.000,00

No. 2021-113-002757-2
Asunto: INFORME DE SUPERVISION N
Usu Radicador: APREPROGRAFIA - Fecha Rad 2021-12-02 14:16
Destino: OFICINA ASESORA JURIDIC - - Rem/Des: LOPEZ AYAZO
RONYS
Visite nuestra Página - http://www.inci.gov.co
Bogotá D.C. Cra 13 No. 34-91, Tel. 5101868
INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS INCI

VALOR EN LETRAS	DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO			**90,00%**
SALDO DEL CONTRATO			$ 2.900.000
INFORMACIÓN FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PRESENTE PAGO			
NÚMERO DE FACTURA O CUENTA DE COBRO	009	**FECHA DE FACTURA O CUENTA DE COBRO**	01/12/2021
RESPONSABLE DE IVA	No	**PORCENTAJE IVA**	0%
VALOR TOTAL FACTURA O CUENTA DE COBRO ANTES DE IVA	$2.900.000,00	**VALOR TOTAL FACTURA O CUENTA DE COBRO DESPUÉS DE IVA**	$2.900.000,00
INFORMACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL / AFC / APORTES VOLUNTARIOS A PENSIÓN			
NÚMERO DE PLANILLA	7815166703	**PERIODO DE APORTE**	Octubre
FECHA DE PAGO	30/11/2021	**OPERADOR DE PAGO**	SOI
NIVEL DE RIESGO - ARL	1	**IBC**	$ 1.160.000
VALOR APORTE SALUD		$	145.000
VALOR APORTE PENSIÓN		$	185.600
VALOR APORTE ARL		$	6.100
VALOR APORTE CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR		No Aplica	
VALOR TOTAL PLANILLA		**$**	**336.700**
REALIZA APORTE VOLUNTARIO A PENSIÓN	No	**REALIZA APORTES A CUENTAS AFC O AVC**	No
ENTIDAD FINANCIERA	N.A.	**ENTIDAD FINANCIERA**	N.A.
NÚMERO CONSIGNACIÓN	N.A.	**NÚMERO CONSIGNACIÓN**	N.A.
VALOR APORTE	N.A.	**VALOR APORTE**	N.A.
INFORMACIÓN SUPERVISOR			
NOMBRE	Edwin Enrique Beltrán Chamorro		
TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía	**NÚMERO DE DOCUMENTO**	3817482
TELÉFONO	3005874023	**CELULAR**	3005874023
CARGO	Profesional Universitario	**ÁREA**	Subdirección Técnica
CORREO ELECTRÓNICO	ebeltran@inci.gov.co		
AUTORIZACIÓN DE PAGO	En calidad de supervisor del contrato aquí relacionado, certifico que el contratista / proveedor del servicio, cumplió a satisfacción las obligaciones del contrato y los informes mensuales aprobados a través de la plataforma SECOP II junto con los requisitos legales necesarios, y agruebo realizar el pago del periodo correspondiente		
FIRMA	Edwin Beltrán Ch.		
FECHA DE APROBACIÓN	jueves, 02 de diciembre de 2021		

Nombre de quién recibe en la Oficina Asesora Jurídica	[illegible]	Nombre de quién revisa en el área Administrativa y Financiera	Yeimy Catallana
Firma	02 dic 2021	Firma	
Fecha y hora	H: 12:15	Fecha y hora	2-12-21 12:41