INFORMACION BASICA
FORMATO UNICO DE LIQUIDACION Y TRAMITE DE PAGO

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO						
CONTRATO:	**543**	DE	21/09/2021			
OBJETO:						
CONTRATAR LOS SERVICIOS DE UN PROFESIONAL COMO INGENIERO DE SOPORTE PARA EL APOYO EN EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS TECNOLOGICOS (HARDWARE Y SOFTWARE) Y CONECTIVIDAD Y RED DE DATOS DE LA ADMINISTRACION MUNICIPAL						
CONTRATISTA:	CARLOS ANTONIO SANCHEZ NIETO			CEDULA DE CIUDADANIA Ó NIT:		
				11.440.428		
II. CONTRATO						
FECHA DE INICIO	21	DE	SEPTIEMBRE	DE	2021	
CONTRATO ADICIONAL			TIEMPO(DIAS CALENDARIO)			
FECHA DE FINALIZACION:	30	DE	DICIEMBRE	DE	2021	
III. INFORMACION ACTA DE LIQUIDACION PARCIAL/ANTICIPO						
ACTA DE LIQUIDACION PARCIAL		X	ANTICIPO			
NUMERO DE ACTA	**3**		PORCENTAJE DE ANTICIPO			
PERIODO DEL ACTA	**21/11/2021 al 20/12/2021**					
VALOR DEL ACTA	TRES MILLÓNES CIENTO SETENTA MIL PESOS M/CTE					

IV.FORMA DE PAGO

FORMA DE PAGO: La Alcaldía Municipal de Facatativá pagará al contratista la suma de DIEZ MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL VENTINUEVE MIL PESOS M/CTE ($10.566.667), esto de la siguiente forma:

a) Seis (3) pagos mensuales vencidos equivalentes a TRES MILLONES SIENTO SETENTA MIL PESOS M/CTE ($3,170,000) cada uno y un ultimo pago correspondiente a los dias faltantes por remunerar. Los pagos anteriores se efectuarán previa verificación de la prestación efectiva del servicio, presentación del informe mensual de actividades, presentación de la factura o cuenta de cobro y pago de seguridad social, recibidos a satisfacción por parte del supervisor.
El pago final queda sujeto además de los anteriores requisitos, al recibo a satisfacción del inventario de los elementos entregados en custodia al contratista y a la presentación del informe final de actividades.
La Alcaldía Municipal de Facatativá efectuará las deducciones a que haya lugar sobre cada pago, de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente sobre la materia.

V. AUTORIZACION DE TRAMITE DE PAGO	
BIEN O SERVICIO ENTREGADO	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE UN PROFESIONAL COMO INGENIERO DE SOPORTE PARA EL APOYO EN EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS TECNOLOGICOS (HARDWARE Y SOFTWARE) Y CONECTIVIDAD Y RED DE DATOS DE LA ADMINISTRACION MUNICIPAL

OBSERVACIONES

1)INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES 2) COPIA PLANILLA DE PAGO: SALUD, PENSION, ARL 3) CUENTA DE COBRO N° 3

CODIGO:GF-FR-123
VERSION: 08
FECHA:03 FEB 2020
DOCUMENTO CONTROLADO

FORMATO UNICO DE LIQUIDACION Y TRAMITE DE PAGO
INFORMACION FINANCIERA

SECRETARÍA

GENERAL

CDP

	NUMERO	FECHA	RUBRO	NOMBRE	RECURSO	VALOR
1	2021001592	25/08/2021	2.3.2.02.02.008.230102 4.8422.MP378.1001	Servicios prestados a las empresas y servicios de produccion	Ingresos corrientes de libre destinación	12.680.000

CRP

	NUMERO	FECHA	RUBRO	NOMBRE	RECURSO	VALOR
1	2021002055	21/09/2021	2.3.2.02.02.008.230102 4.8422.MP378.1001	Servicios prestados a las empresas y servicios de produccion	Ingresos corrientes de libre destinación	11.729.000

ADICION

CDP

	NUMERO	FECHA	RUBRO	NOMBRE	RECURSO	VALOR
1						

CRP

	NUMERO	FECHA	RUBRO	NOMBRE	RECURSO	VALOR

VII. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO				PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA	
	A . CONCEPTO		B. CONTRATO	C. EJECUCION	D. VALOR A CANCELAR	E. BALANCE AMORTIZACION ANTICIPO
1	Valor Inicial del Contrato		11.729.000			
2	Adiciones y/o reducciones		1.162.333			
3	Valor Total del Contrato (1 + 2)		10.566.667			
4	Anticipo	%				
	Acta de Liquidacion	1		3.170.000		
	Acta de Liquidacion	2		3.170.000		
	Acta de Liquidacion	3		3.170.000		
	Acta de Liquidacion	4				
5	Acta de Liquidacion	5				
	Acta de Liquidacion	6		-		
	Acta de Liquidacion	7		-		
	Acta de Liquidacion	8		-		
	Acta de Liquidacion	9		-		
	Acta de Liquidacion	10		-		
	Acta de Liquidacion	11		-		
6	Saldo por Ejecutar Amortizar			1.056.667		
	Sumas Iguales		10.566.667,00	10.566.667		

SALDO A LIBERAR:	TRES MILLONES CIENTO SETENTA MIL PESOS M/CTE

CODIGO:GF-FR-123
VERSION: 08
FECHA:02 FEB 2020
DOCUMENTO CONTROLADO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
ALCALDÍA DE FACATATIVÁ

FORMATO UNICO DE LIQUIDACION Y TRAMITE DE PAGO

I. INFORMACION CUENTA BANCARIA ACTIVA PARA CONSIGNACION							
BANCO:	BANCO AGRARIO	CUENTA:	431330032872	AHORRO:	X	CORRIENTE:	

II. CUENTA DE COBRO		
NUMERO:	**3**	CUENTA DE COBRO N° **3**
FECHA:	**20/12/2021**	

III. ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL CONTRATISTA

Certifico bajo gravedad de juramento y de conformidad con el Decreto 099 de 2013, que los aportes de seguridad social (Salud, Pensión y ARL) corresponden a los ingresos recibidos sobre la base gravable de Retención en la Fuente, aplicable a trabajadores independientes de acuerdo al Contrato Nº Facatativa-543-21 de (21/09/2021) por el periodo del mes **NOVIEMBRE** sin incluir intereses de mora así:

IV. INFORMACION DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

TRABAJADOR INDEPENDIENTE POR:		
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**X**
	DIFERENTE A PRESTACION DE SERVICIOS	
	POR CUENTA PROPIA	

SALUD				**PENSION**			
ENTIDAD:	**SANITAS**			**ENTIDAD:**	**OLD MUTUAL SKANDIA**		
PERIODO:	**NOVIEMBRE**			**PERIODO:**	**NOVIEMBRE**		
PLANILLA:	8870871650			**PLANILLA:**	8870871650		
I.B.C.:	1.268.000	**APORTE:**	$ 158.500	**I.B.C.:**	1.268.000	**APORTE:**	$ 202.900

ARL				**PENSIONADO**	
ENTIDAD:	**COLMENA**			**SI**	☐
PERIODO:	**NOVIEMBRE**				
PLANILLA:	8870871650			**NO**	X
I.B.C.:	1.268.000	**APORTE:**	$ 13.300		

DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE CONTRATISTA:	**CARLOS ANTONIO SANCHEZ NIETO**	
CEDULA DE CIUDADANIA:	**11.440.428**	
E-MAIL:	CARLOSLYYM@YAHOO.COM	
TELEFONO:	**3153035250**	**FIRMA**

V. CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

1. Como supervisor o interventor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el período correspondiente al presente pago.
2. El contratista realizó los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y ARL.
3. Los aportes realizados por el contratista corresponden al período y monto establecidos por ley para la cotización.
4. El contratista cumplió y entregó todos los soportes establecidos para el trámite del pago, los cuales son remitidos a la Secretaria Jurídica para su archivo correspondiente.

NOMBRE SUPERVISOR	**CESAR AUGUSTO GRANADOS RIVERA**	
CARGO:	**DIRECTOR DE INFORMATICA**	
DEPENDENCIA:	**SECRETARIA GENERAL**	
E - MAIL:	cgranados@alcaldiafacatativa.gov.co	
TELEFONO:	8439101	**FIRMA**
La presente certificación se expide a los:	20/12/2021	

CODIGO:GF-FR-123
VERSION: 08
FECHA:03 FEB 2020
DOCUMENTO CONTROLADO