GOBERNACIÓN DEL CESAR
INFORME DE ACTIVIDADES

CA021722004
17-02-2022 08:20:07 a.m.

Documento No. INAC-SCT-0012-2022

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos	CORPORACIÓN BIBLIOTECA RAFAEL CARILLO LUQUEZ	c.c o NIT	824005820-5	Teléfono	5801052
Clasificación P.N	N/A	Dependientes	NO	¿Es Pensionado?	NO
Régimen	NO RESPONSABLE DE IVA	Pens. Voluntarias	$ 0,00	¿Es Declarante de Renta?	SI
No. Cuenta Bancaria	52450529834			Intereses Vivienda	$ 0,00
Tipo de Cuenta	AHORRO	Aportes AFC	$ 0,00	Tipo de Cuenta AFC	
Banco al cual Consignar	BANCOLOMBIA	Cuenta AFC No.		Entidad Bancaria AFC	
				¿Sus Ingresos en el 2021 Superaron $ 50.831.000,00?	NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

No. del contrato	2022030001	No. RP	801	Modalidad Contratación	RÉGIMEN ESPECIAL (CON OFERTAS)	Informe No.	1 de 1
No. del Proceso SECOP II	CO1.PCCNTR.3433289	Periodo Cobrado	del 28/01/2022 al 07/02/2022	¿Factor Multiplicador en Retefuente?	NO		
Tipo de Contrato	DECRETO 092 DE 2017	Justificación de la Modalidad	DECRETO 092 DE 2017				

OBJETO
"DESARROLLO DE SERVICIOS BIBLIOTECARIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE LECTURA Y ESCRITURA POR MEDIACIÓN VIRTUAL Y PRESENCIAL EN EL DEPARTAMENTO CESAR"

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS
Los desembolsos de los aportes en dinero del Departamento del Cesar, se realizarán de la siguiente manera:: a) Un primer desembolso, correspondiente al veinte por ciento (20%) del total de los aportes en dinero del Departamento, luego y una vez que se cumplan los siguientes requisitos: □ Que se haya perfeccionado el convenio. □ Que se encuentren aprobadas las garantías establecidas. □ Que se haya firmado el acta de inicio □ Que se presente la constancia de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social integral y aportes parafiscales, si a ello hubiere lugar. □ Que se acrediten los demás requisitos establecidos en el procedimiento para pagos a terceros de la Gobernación del Cesar. b) Un Segundo Desembolso correspondiente al cuarenta por ciento (40%) del total de los aportes en dinero del Departamento, luego de cumplir los siguientes requisitos: • Que la ESAL presente un informe de ejecución de usuarios atendidos, con soporte fotográfico y/o fílmico, y en donde se definan el cumplimiento de metas y el impacto causado en la comunidad beneficiaria. • Que se presente la constancia de pago de aportes al Sistema de seguridad social integral y parafiscales si a ello hubiere lugar, • Que se acrediten los demás requisitos establecidos en el procedimiento para pagos a terceros de la Gobernación del Cesar. c) Un desembolso final correspondiente al cuarenta por ciento (40%) del total de los aportes en dinero del Departamento, luego de cumplir los siguientes requisitos: • Que la ESAL presente un informe de ejecución final de usuarios atendidos, con soporte fotográfico y/o fílmico, y en donde se definan el cumplimiento de metas y el impacto causado en la comunidad beneficiaria. • Que el Supervisor emita el certificado de cumplimiento a satisfacción de las actividades ejecutadas. • Que se presente la constancia de pago de aportes al Sistema de seguridad social integral y parafiscales si a ello hubiere lugar, • Que se acrediten los demás requisitos establecidos en el procedimiento para pagos a terceros de la Gobernación del Cesar.

No. de Poliza	Amparo	Valor Amparado	Vigencia Desde	Vigencia Hasta
3261925-8	CUMPLIMIENTO	$ 129.568.736,00	26/01/2022	26/05/2023
3261925-8	PAGO ANTICIPADO	$ 259.137.472,00	26/01/2022	26/05/2023
3261925-8	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES O INDEMNIZACIONES LABORES	$ 129.568.736,00	26/01/2022	26/11/2025

Valor Antes de Iva	$ 235.579.520,00
Más: IVA	$ 0,00
Valor Total	$ 235.579.520,00
Menos: Amortización	$ 0,00
Menos: Glosa	$ 0,00
Valor Neto a Cobrar	$ 235.579.520,00

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
ENERO - 2022	9430712547	$ 1.609.500,00	$ 2.156.700,00	$ 67.800,00	$ 1.160.900,00	$ 4.994.900,00

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
#FE021522120

CORPORACIÓN BIBLIOTECA RAFAEL CARILLO LUQUEZ
CONTRATISTA

 Todos los derechos reservados.