	GESTIÓN FINANCIERA	
UPIT	Formato de recibido a satisfacción, Orden de pago contratistas y/o proveedores	**Versión:** 1
		Fecha: 11/07/2023

Dependencia:	Direccion General	Pago No:	Primero	Total de pagos:	1	Fecha:	11/7/2023

1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre / Razón Social	LINGUA VIVA TRADUCTORES SAS	Naturaleza	Persona Natural		Persona Jurídica	
No Identificación	900.692.954-4	Obligado a Facturar Electronicamente	SI		NO	
Correo	info@inguaviva.co	Teléfono de Contacto	60 1 322 23 57		Extensión	

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato No.	27	Período a pagar		Plazo de Ejecución	31/12/2023	
Fecha de firma del contrato	14/6/2023	N° CDP	**5523**	Requiere Informe de Actividades y o producto:	SI	NO
Fecha de firma acta de inicio	14/6/2023	N° RP	**18723**	Requiere entrada al almacen	SI	NO

3. INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	$	10.000.000
Adición No.	$	-
Valor Total:	$	10.000.000

Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3	Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6	Pago No. 7	Pago No. 8	Pago No. 9
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12	Pago No. 13
$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total Pagado	$	-
Saldo Actual	$	10.000.000
VALOR A PAGAR:		
Menos este pago	$	10.000.000

Porcentaje de Ejecución 0%

4. OBJETO DE CONTRATO

Objeto:	Prestar los servicios para la traducción técnica y/o servicios de traducción simultánea para la metodología del BIM con ocasión del desarrollo del Plan de Infraestructura y la Formulación de Proyectos, en los eventos que se requieran en el marco de las funciones que realiza la UPIT.

5. INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR

No	Obligaciones y/o actividades	Acciones o Productos	Verificacion de la acción por el supervisor	Radicación de Evidencia Verificable
1	El servicio de traducción simultánea será prestado por dos (2) interpretes que serán aportados par el contratista para cada sesión en los días y horas que le indique el supervisor del contrato .	Disponibilidad de 2 intérpretes simultáneos durante toda la duración de las 3 sesiones: el 15 de junio, el 21 de junio y el 27 de junio.	Cumplió No Cumplio NA	https://upitgov.sharepoint.com/:f:/s/SubdireccindeFormulacinyEvaluacin/Es-Gq4ygPhFJhCE73VZN00UBObKT8qSPv-
2	El contratista aportara el equipo tecnológico y el/los técnicos operador(es) del mismo; durante el desarrollo de las reuniones programadas	Plataforma Zoom	Cumplió No Cumplio NA	
3	Prestar servicio de interpretación simultanea de manera presencial del Ingles al español viceversa para favorecer la participación de las asistentes a los eventos programados por la UPIT	Las sesiones se realizaron de manera remota. Las grabaciones se encuentran adjuntas en el enlace del item No. 1	Cumplió No Cumplio NA	
4	Contar con los equipos necesarios y en óptimas condiciones para la realizaci6n de la interpretación simultánea.	El proveedor contó con los equipos necesarios en tanto las sesiones se realizaron a satisfaacción	Cumplió No Cumplio NA	
5	El contratista incluye dentro de su servicio la plataforma Zoom para videoconferencia e interpretación simultánea, técnico permanente, acceso a plataforma para los usuarios requeridos, preparación y pruebas antes de cada sesión.		Cumplió No Cumplio NA	
6	Cumplir con las especificaciones técnicas requeridas.		Cumplió No Cumplio NA	
7	Asistir puntualmente al evento programado, cumpliendo con el código de ética establecido para ello y permanecer hasta que el evento termine.		Cumplió No Cumplio NA	
8	Realizar el montaje del equipo requerido con el suficiente tiempo de antelación, garantizando su optima funcionamiento al inicio del evento.		Cumplió No Cumplio NA	
9			Cumplió No Cumplio NA	
10			Cumplió No Cumplio NA	

% de Avance fisico	100

6. RUBROS PRESUPUESTALES A AFECTAR

Rubro	Descripción	Valor a afectar	Observaciones

Dependencia:	Direccion General	Pago No:	Primero	Total de pagos:	1	Fecha:	11/7/2023
C-2410-0600-1-0-2410009-02	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - DOCUMENTOS METODOLÓGICOS - FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DE PLANEACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE DE MANERA INTEGRAL NACIONAL		9 853 200				
			$ -				
			$ -				

7. DECLARACION DE SUPERVISOR Y RECIBIDO A SATISFACCION

En calidad de supervisor del contrato / convenio anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas.

Igualmente certifico que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud y pensión y/o parafiscalidad aplicable.

Por lo anterior, autorizo el pago por valor de NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS ($9 853 200)

8. DECLARACION DEL CONTRATISTA

En calidad de contratista / convenio anotado, manifiesto que cumpli con los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas.
Igualmente certifico que se dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia), y cumplí con los aportes a salud y pensión y/o parafiscalidad aplicable, segun planilla anexa No 68474259 del__09/06/2023

Por lo anterior, el valor deberá consignarse en la cuenta registrada previamente en la UPIT así: Ahorros___x___ Corriente _____ , Número 69854903705 del banco BANCOLOMBIA

9.NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO POR PARTE DEL SUPERVISOR

Satisfactorio	X	Regular	
Bueno		Malo	

10. AUTORIZACIÓN DE PAGO DECLRACION SUPERVISOR

SI X **NO** ☐

11. ANEXOS AL INFORME

Anexos Persona Natural		Anexos Persona juridica	
X	Declaracion Juramentada con soportes	☑	Certificacion Parafiscales
X	Planillas seguridad social y/o parafiscales	☑	RUT (primer pago y/o Actualización)
X	Producto(s) - Entregable(s)	X	Entrada al almacén
X	Informe (s) Adicional (es)	☑	Factura
X	Cuenta de cobro o Factura	X	Producto(s) - Entregable (s)
☐	RUT (primer pago y/o Actualización)	X	Informe (s) Adicional (es)

Numero Total de Folios Digitales: No xxx

12. OTRAS DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

Declaro que realizaré la carga del informe mensual con sus respectivos soportes al aplicativo SECOP II, una vez el supervisor apruebe el informe de actividades o apruebe el presente informe, dando cumplimiento a las clausulas 21.5 y 21.9 del contrato, lo cual es requisito para efectos del pago del periodo correspondiente.

Firma	*LOREN RODRIGUEZ ESTRADA*	Firma	
Nombre del Supervisor 1:	**LOREN RODRIGUEZ ESTRADA**	Nombre del Contratista:	**SÉBASTIEN LONGHURST**
C.C.:	**1032507333**	C.E	**343720**
Cargo:	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO**	Cargo:	**REPRESENTANTE LEGAL**