ALCALDÍA MUNICIPAL DE FLANDES — FLANDES AVANZARÁ

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 04

GRADO DE RESPONSABILIDAD

Mediante la suscripción de la presente acta, el supervisor asume plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.

Fecha:	25	de	DICIEMBRE	de	2023

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO DE SUMINISTROS

CONTRACTUAL NUMERO:	395	FECHA: (18/09/2023)	
OBJETO DEL CONTRATO:	*CONTRATAR EL SUMINISTRO DE RACIONES ALIMENTARIAS PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN LAS INSTALACIONES DE LA ESTACION DE POLICIA DE FLANDES TOLIMA*		
FECHA INICIACION: (Según acta de iniciación)	20/09/2023	FECHA DE TERMINACION:	31/12/2023
Valor inicial:	$ 19.990.476,00	Saldo Actual	$ 5.175.900,00
Modificaciones: Adiciones / Reducciones	$ -	Saldo a Pagar	$ 5.060.880,00
Valor Total:	$ 19.990.476,00	Nuevo saldo	$ 115.020,00
CDP CONTRATO	2023001372	RP CONTRATO	2023001711

CONTRATISTA:	MARTHA DURAN ARIAS	C.C. 37315026	
PERIODO A CERTIFICAR:	DICIEMBRE	Documento equivalente a la factura y fecha: Cta Cobro y/o Facutra No. FE10	25/12/2023
NÚMERO PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL	1059688166	MES :	DICIEMBRE / 2023

CERTIFICACIÓN Y AUTORIZACIÓN

El suscrito **CERTIFICA** que **EL CONTRATISTA** en mención ha cumplido durante el presente período, con el objeto, obligaciones, pago de la Seguridad Social y compromisos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo. Anexa Informe detallado de ejecución de actividades.

Por lo anterior, se **Autoriza** el pago correspondiente, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera "forma de pago".

DEIDER MORA RAMIREZ — Supervisor
Contrato 395-2023

MARTHA DURAN ARIAS
CONTRATO No.395-2023

MARTA DURAN ARIAS
NIT 37.315.026-9
CR 9 N 6 47 B/ Alfonso López - Entrada a Venecia y Cancun
Tel: (57) 3102034362
Flandes - Colombia
marthaduran754@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 10

Señores	MUNICIPIO DE FLANDES		
NIT	800.100.055-6	**Teléfono**	(57) 3112357209 - Ext. 000
Dirección	CR 8 CL 12	**Ciudad**	Flandes - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	25/12/2023, 19:05
Expedición	25/12/2023, 19:05
Vencimiento	25/12/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Suministro de Alimentos	1.00	5,060,880.00

Total items: 1

Total Bruto	5,060,880.00
Total a Pagar	5,060,880.00

Valor en Letras:
Cinco millones sesenta mil ochocientos ochenta pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pago a crÃ©dito - Cuota No. 001 vence el 2023-12-25 por $ 5,060,880.00

Observaciones:
Por Concepto de: Suministro de Raciones PPL

Consignar a la Cuente de ahorros No. 24060425001 Banco Caja Social BCSC a Nombre de Marta Duran Arias C.C. 37.315.026 de Ocaña

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8 Nombre Software: Siigo Nube. Forma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764052480793 aprobado en 20230727 prefijo FE desde el número 1 al 24 Vigencia: 6 Meses** - Actividad Económica 5611 Expendio a la mesa de comidas preparadas Tarifa

CUFE: 864d54bd2780de1ae8a45fbc4163d25d2ecd057a92cd18d0176a03b6e3d99e6e27d98407449768d559c3faf97cdbcaee

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA: 28

TOTAL RACIONES: 5 Desay
5 Alm.
5 Cenas

My Gelvez

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 Desay
5 Alm.
5 Cenas

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 Desa.
5 Alm
5 Cenas

My Gelvez

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 Desay
5 Alm
5 Cenas

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 DeSa
5 Alm
5 Cenas

My Gelvez

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 DeSa
5 Alm -
5 Cenas

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 DeSa.
5 Alm.
5 Cenas

My Gelvez

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 DeSay
5 Almuerzos
5 Cenas

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 Desay. 5 A/M. 5 @ cenas

My Gelvez

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 D cSu 5 A/a. 5 @ cenas

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 D cSu 5 A/M 5 @ cenas

My Gelvez

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 Desay 5 A/M 5 @ cenas

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 Dcsa
5 A/M.
5 Cena

My Gelver

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 Desay
5 A/M.
5 Cena

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 Dcsa.
5 A/M.
5 Cena

My Gelver

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 Dcsa
5 A/M.
5 Cena

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 Desc
5 A/M.
5 Cen

My Gelvez

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 Desay
5 A/Mue
5 Cen.

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 Desc
5 A/M
5 Cen

My Gelvez

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 Desa.
5 A/M
5 Cen.

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 Desc 5 Alm. 5 Cena

My Gelvez

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 Desc. 5 Alm 5 Cena

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 Desc 5 Alm 5 Cena

My Gelvez

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 Desc 5 Alm 5 Cena

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 Desa - 5 Alm 5 Cena

My Gelvez

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 Desa 5 Alm 5 Cena

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 Desa. 5 Alm 5 Cena

My Gelvez

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

FORMATO ALIMENTACION

PPL

FECHA:

TOTAL RACIONES: 5 Desa. 5 Alm 5 Cena

FECHA:

FIRMA DE QUIEN RECIBE

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-12-12, 11:45:07 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTE. **Número Planilla:** 1059688166

Periodo Cotización: diciembre de 2023 **Periodo Servicio:** diciembre de 2023

PAGADO 12/12/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTA DURAN ARIAS	**Nombre Sucursal**	SUCURSAL 01	**Código Sucursal**	01
Documento	NI37315026	**Dirección**	CARRERA 9 No 6 – 47 B/ ALFONSO LOPEZ		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102034362		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	1
Ciudad	GIRARDOT	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal	DURAN ARIAS MARTA	**Identificación**	CC37315026		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 37315026	DURAN ARIAS MARTA	01	00																	0	0	30	30	0	NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	COMPENSAR EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	$ 1.160.000	$ 6.100	COLSUBSIDIO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 151.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 0	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 151.100	$ 0	$ 151.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 3849 - Cali: 554 0715 - Medellín: 514 63 69 - Bucaramanga: 643 90 00 - Cartagena: 655 60 03 - Pereira: 313 83 00 - Barranquilla: 361 99 50 - Resto del País: 018000 871 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!



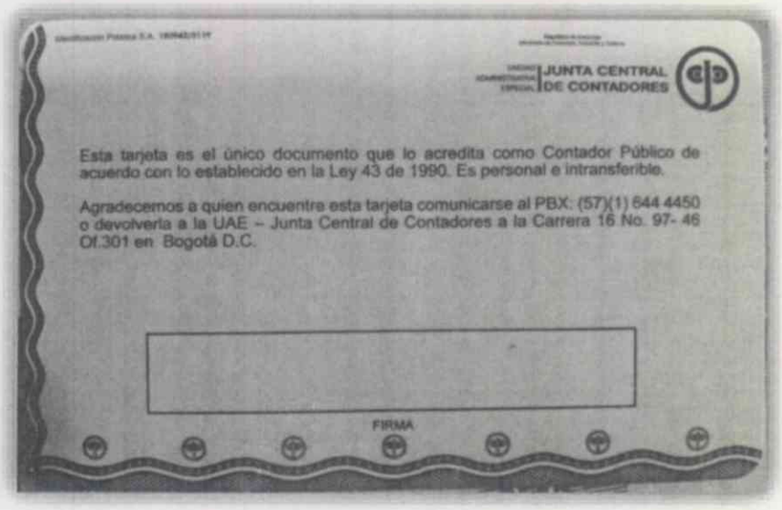
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

183877-T

LORENA PAOLA
YAIMA HERNANDEZ
C.C. 1070598821
RES. INSCRIPCION 657 DEL 20/11/2013
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

296789 194749



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.070.598.821

YAIMA HERNANDEZ

APELLIDOS

LORENA PAOLA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-NOV-1989

GIRARDOT

(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

30-NOV-2007 GIRARDOT

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1510900-00091221-F-1070598821-20081009 0004135615A 1 25906513

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.070.598.821**

YAIMA HERNANDEZ

APELLIDOS

LORENA PAOLA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-NOV-1989**

GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

30-NOV-2007 GIRARDOT

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1510900-00091221-F-1070598821-20081009 **0004**35615A 1 25906513