ALCALDÍA LOCAL DE PUENTE ARANDA
FONDO DE DESARROLLO LOCAL

RECIBO A SATISFACCION PERSONA NATURAL No. **10** PARCIAL **X** FINAL

(FORMATO DE AUTOCONTROL)

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 de NOVIEMBRE de 2019 Y EL 30 de NOVIEMBRE de 2019

CLASE DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. **59** VIGENCIA **2019**

1 **INFORMACION DEL CONTRATISTA**

RAZON SOCIAL OEL CONTRATISTA :	GLORIA LUCIA PINTOR VARGAS			**C.C. No.**	**51.962.571**
DIRECCIÓN:	CRA 39 18 10 SUR AP 201	**TELEFONO**	3133268327	**CORREO ELECTRONICO**	gloriapv2015@gmail.com

		INFORMACION BANCARIA		
CEDENTE (Si hubo cesion, escriba el nombre de quien lo cedio)	0	**ENTIDAD BANCARIA**	**CLASE DE CUENTA**	**No. CUENTA**
NIT 6 C.C. CONTRATISTA QUE CEDIO EL CONTRATo	0	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS	4800380315

INFORMACION PARA ENDOSO DE PAGO A UN TERCERO

NOMBRE BENEFICIARIO ENDOSO	N T o C.C	VALOR A ENDOSAR	ENTIDAD BANCARIA	CLASE DE CUENTA	No. CUENTA
0	0	0	0	0	0

2 **INFORMACION DEL CONTRATO**

OBJETO DEL CONTRATO:
El Contratista se obliga con el Fondo de Desarrollo Local de Puente Aranda a prestar sus servicios de apoyo operativo a las diferentes labores adminiatrativas que surjan de la gestión de la Junta Administradora Local, de acuerdo con los estudios previos.

FORMA DE PAGO
1.- El primer pago proporcional a las días efectivamente ejecutados durante el periodo comprendido entre el día de la suscripción del acta de inicia y el día de fecha de corte establecido por el Fonda de Desarrollo Local. 2 - Mensualidades veneidas por el valor de DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE $ 2.200.000 3.- El saldo del contrato se cancelará al vencimiento del plaza previa presentación de los siguientes documentos: (a) Informe de actividades mensual debidamente firmado por el supervisor de contrato. el apoya a la supervisión (si aplica) y el contratista. (b) Certificado de cumplimiento expedido por el supervisor del contrato y recibo e satisfacción (RAS). (e) Copia de la planilla de paga de los aportes al régimeo de seguridad social integral, para el periodo cobrado, en proporció al valor mensual del contrata. Nota 1: Para efectas del ultimo pago, deberá entregar "Formato de Cantrol de Retiro", debidamente diligenciada y firmada por quienes corresponda. Los pagos que efectúe la Alcaldía Local de Puente Aranda, en virtud del presente contrato estarán sujetos a la Programación de Recursos del Programa Anual de Caja - PAC y los recursos disponibles en Tesrarería. Nota 2: (Sólo aplica para régimen camun) De conformidad con el Numeral 7º Parágrafo 1º del artículo 499 del Estatuto Tributaria, "Para la celebración de contratos de venta de bienes o de prestación de servicios gravadas por cuantia individual y superior a 3300 UVT, el responsable del Régimen Simplificado deberá inscribirse previamente en el Régimen Común". Por lo anterior los contratistas que para el presente año superen el moato establecidn o quienes ya estuvieren inscritos en el Régimen Común, deberán presentar factura de venta, con los requisitos del artículo 617 del Estatuto Tributario.

VALOR CONTRATO	COFINANCIACION	RECURSOS FDLPA
VALOR INICIAL	-	25.000.000
ADICIONES		
VALOR ADICION 1	-	5.000.000
VALOR ADICION 2	-	-
VALOR ADICION 3		
VALOR ADICION 4		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO(APORTES FDLPA)	-	**30.000.000**

30.000.000

FECHAS		EJECUCION EN MES (ES)	DIAS
FECHA DE INICIO	01/02/2019	PLAZO INICIAL	10	0
TERMINACION INICIAL	30/11/2019			
PRORROGAS				
FECHA PRORROGA 1	26/11/2019	NUMERO PRORROGA 1	2	0
FECHA PRORROGA 2		NUMERO PRORROGA 2	0	0
FECHA PRORROGA 3		NUMERO PRORROGA 3	0	0
FECHA PRORROGA 4		NUMERO PRORROGA 4	0	0
TERMINACION CON PRORROGA(S) Y/O SUSPENSION (ES)	31/01/2020	TOTAL EN MESES O DIAS	12	0

FECHA CESION 1	N/A	FECHA SUSPENSION 1		FECHA REINICIO 1	N/A
FECHA CESION 2	N/A	FECHA SUSPENSION 2		FECHA REINICIO 2	N/A

3 **INFORMACION DEL INTERVENTOR, SUPERVISOR O APOYD A LA SUPERVISIDN**

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL	APOYO A LA SUPERVISION	MARIA DEL PILAR MUÑOZ TORRES	VINCULACION	FUNCIONARIO OE PLANTA	NUMERO Y AÑO CONTRATO DE INTERVENTORIA O SUPERVISION	0

4. **CONTROL PAGO APORTES SEGURIDAD SOCIAL**

BASE INGRESO COTIZACION (IBC-SEGÚN PLANILLA OPERADOR)	1.000.00	Bajo la gravedad de juramento el Contratista con su firma en el informe de actividades certifica que los recibos de pago de aportes a salud, pensión y ARL ,anexos a este documento corresponden a ingresos provenientes del contrato materia de este pago sujeto a Retención en la fuente y Reteica. (ART.23 LEY 1150/2007.RESOLUCION 1195/2009 S.H.D.)
	BASE CORRECTA	
PENSION	125.800	
SALUD	166.000	
RIESGOS PROF.	3.300	
TOTAL APORTES SEGURIDAD SOCIAL PARA ESTE PAGO	290.300	

5. **ANTICIPO**

VALOR ANTICIPO INICIAL	VALOR ADICION	TOTAL ANTICIPO	AMORTIZACION PRESENTE RECIBO A SATISFACCION	SALDO POR AMORTIZAR DEL ANTICIPO
0	-	-	0	0

5 **CONTROL RETENCION EN GARANTIA**

SALDO ANTERIOR	VALOR RETENCION EN GTIA - PRESENTE CORTE-	ACUMULADO RETENCION EN GARANTIA
	-	

6. **INFORMACION PARA EL PAGO**

ASPECTOS FINANCIEROS PAGO PARCIAL Y/O FINAL	
VALOR TOTAL CONTRATADO	30.000.000
ACUMULADO CORTES PARCIALES	22.500.000
SALDO POR EJECUTAR	7.500.000
RETENCION FISICA PRESENTE CORTE (0% SOBRE TOTAL NETO DE IVA)	7.500.300
IVA	-
VALOR CUENTA RADICADA PRESENTE CORTE	2.500.000
MENOS: AMORTIZACION ANTICIPO	-
MENOS: RETENCION EN GARANTIA	-
MENOS OTROS DESCUENTOS X VR NO RECONO	-
VALOR AUTORIZADO A PAGAR	2.500.000
NETO A PAGAR PRESENTE CORTE	**2.500.000**

INFORMACION PRESUPUESTAL

No. PROYECTO	No. VIGENCIA	FECHA REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR REGISTRO PPTAL	GIROS DETALLE GIROS ACUMULADO ANTERIOR	VALOR A APECTAR EN ESTE CORTE	ACUMULADO GIROS	SALDO REGISTRO PPTAL
1312	275	30-may-19	25.000.000	22.500.000	2.500.000	25.000.000	-
1.312	680	29-nov-19	5.000.000	-	-	-	5.000.000
-	-	0-ene-00	-	-	-	-	-
-	-	0-ene-00	-	-	-	-	-
-	-	0-ene-00	-	-	-	-	-
-	-	0-ene-00	-	-	-	-	-
		TOTALES	30.000.000	22.500.000	2.500.000	25.000.000	5.000.000
				OK	OK		

SON: (Valor en letras): DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS

PORCENTAJE DE EJECUCION PRESUPUESTAL ANTES PRESENTE CORTE	75%	PORCENTAJE EJECUCION PRESUPUESTAL INCLUIDO ESTE CORTE	83%

7. **RESUMEN RECIBOS A SATISFACCION APROBADOS** (REGISTRA EJECUCION FISICA DEL PROYECTO)

No	FECHA	CONCEPTO	VALOR
1	ENERO (2019)	1er recibo parcial	1.500.000
2	1 ABRIL (2019)	2do recibo parcial	1.500.000
3	2 MAYO (2019)	3er recibo parcial	1.500.000
4	4 JUNIO (2019)	4to recibo parcial	1.500.000
5	2 JULIO (2019)	5to recibo parcial	1.500.000
6	1 AGOSTO (2019)	6to recibo parcial	2.500.000
7	2 SEPTIEMBRE (2019)	7mo recibo parcial	2.500.000
8	OCTUBRE (2019)	8vo recibo parcial	2.500.000
9	1 NOVIEMBRE (2019)	9no recibo parcial	2.500.000
10	DICIEMBRE (2019)	10mo recibo parcial	1.500.000
11		11mo recibo parcial	
12		12mo recibo parcial	
13		13vo recibo parcial	
14		14to recibo parcial	
15		15to recibo parcial	
16		16to recibo parcial	
17		17mo recibo parcial	
18		18vo recibo parcial	
19		19no recibo parcial	
20		20mo recibo parcial	
21		21mo recibo parcial	
22		22do recibo parcial	
23		23ro recibo parcial	
24		24to recibo parcial	
		TOTAL EJECUTADO	25.000.000
		NUEVO SALDO POR EJECUTAR	5.000.000

VALIDACION DE SALDOS

SALDO REGISTRO PRESUPUESTAL	5.000.000
+ (MAS): SALDO POR AMORTIZAR DEL ANTICIPO	0
(-) MENOS: SALDO ACUMULADO RETENCION EN GARANTIA	-
SALDO POR EJECUTAR	5.000.000

OK

EXPLIQUE RAZÓN DIFERENCIA

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE	8%
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA ACUMULADO	83%

9. **POLIZAS**

CLASE	No.	%	VR. ASEGURADO	DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO	GU007380	10%	$ 2.500.000.00	29 de enero de 2019	31 de mayo de 2020
ANTICIPO	-	10%	-	-	-
PRESTACIONES SOCIALES	-	5%	-	-	-
RESPONSABILIDAD CIVIL	-	5%	-	-	-
CALIDAD	CL01 3006	5%	$ 2.500.000.00	29 de enero de 2019	31 de mayo de 2020
ESTABILIDAD	0	5%	$ -	0 de enero de 1900	0 de enero de 1900

Se dio el 3 días del mes de DICIEMBRE de dosmil (2019) MARIA DEL PILAR MUNOZ TORRES recibe a satisfacción el

Informe presentado por el contratista con el fin de gestionar el **pago DIEZ** en cumplimiento de la Cláusula **SEPTIMA** del

contrato PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION 59 de 2019, dejando constancia que se cumplió con el objeto del contrato, las obligaciones establecidas, el plazo previsto y el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensiones, de acuerdo con los documentos presentados por el contratista y anexos al presente documento. **NÚMERO DE PIN:** 38764543 **PERIODO COTIZADO MES (ES)** NOVIEMBRE **AÑO** 2019

MARIA DEL PILAR MUÑOZ TORRES
APOYO A LA SUPERVISION
C.C. 51.919.224 de BOGOTA
C.C. - de 0

Vo.Bo.Profesional planeación)

Vo.BO. AUTORIZA GIRO
MARIA DEL PILAR MUÑOZ TORRES
ALCALDE (SA) (E)
C.C 51.919.224 de Bogotá

Version 11

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista GLORIA LUCIA PINTOR VARGAS sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos, una vez realizada la revisión del informe, se autoriza el pago correspondiente al.

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 de NOVIEMBRE de 2019 30 de NOVIEMBRE de 2019

Contrato:	No. 59 de 2019
Tipo de Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
Contratista:	GLORIA LUCIA PINTOR VARGAS
Cèdula o NIT	51.962.571
Objeto:	El Contratista se obliga con el Fondo de Desarrollo Local de Puente Aranda a prestar sus servicios de apoyo operativo a las diferentes labores administrativas que surjan de la gestión de la Junta Administradora Local, de acuerdo con los estudios previos.

Plazo del Contrato:	12 MES (ES)
Fecha Iniciación:	01/02/2019
Fecha de Terminación:	31/01/2020
Prórroga(s)	26/11/2019 2 MES (ES)
Valor Inicial Pactado:	25.000.000
Valor Adicional:	5.000.000
Valor a Pagar:	2.500.000 **No.Pago** 10
Número de PIN:	38784543
Periodo Cotizado.	Mes NOVIEMBRE año 2019

Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, y ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el Articulo 244 de la Ley 1955 de 2019.

En constancia se firma a los 3 dias del mes de DICIEMBRE de dosmil diecinueve (2019)

Interventor o Supervisor,

IARIA DEL PILAR MUÑOZ TORRE

CC. No. 51919224 de BOGOTA

MARIA DEL PILAR MUÑOZ TORRES
ALCALDE (SA) (E)

C.C. No. 51919224 de Bogotà

Carrera 31 D 4-05 • Conmutador: 3-64-84-60 – Información Línea 195
Bogotá D.C. – Colombia Página Web: www.puentearanda.gov.co