INCI INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS	Formato: Acta Única de Pago - Personas Naturales	Código: SG-111-FN-FM-0104
		Versión: 0001
	Proceso: Financiero	Vigencia: 14/02/2023

INFORMACIÓN DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CONTRATO	402024	FECHA DEL CONTRATO	02 de febrero de 2024
FECHA DE INICIO	05 de febrero de 2024	FECHA DE FINALIZACIÓN	31 de diciembre de 2024
PLAZO	Diez meses y 25 días	TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios
PÓLIZA	11-46-101047519	FECHA APROBACIÓN PÓLIZA	03 de febrero de 2024
OBJETO DEL CONTRATO	Contratación de servicios profesionales para la difusión de contenido institucional en medios de comunicación y obtención de free press		

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA			
NOMBRE	Martha Patricia Cano Albornoz		
TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía	NÚMERO DE DOCUMENTO	52587662 De Bogotá
TELÉFONO	(57 1) 8141759	CELULAR	3108575304
CORREO ELECTRÓNICO	yomarcan@hotmail.com		
DIRECCIÓN RESIDENCIA	Cl.54a N 9-07 apto 706		
TIPO DE CUENTA	Ahorros	BANCO	Bancolombia
NÚMERO DE CUENTA	20475677271		

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL			
NÚMERO CDP 1	5124	FECHA CDP 1	31/01/2024
NÚMERO CDP 2		FECHA CDP 2	
NÚMERO RP 1	4824	FECHA RP 1	5/02/2024
NÚMERO RP 2		FECHA RP 2	

INFORMACIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL		
VALOR INICIAL CONTRATO	$	40.838.774
ADICIÓN		
VALOR TOTAL CONTRATO	$	40.838.774

INFORMACIÓN PAGOS ANTERIORES

NÚMERO DEL PAGO	CUENTA DE COBRO O FACTURA	FECHA DE PAGO	VALOR DE PAGO
1	001	11 de marzo	$ 3.141.444
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
TOTAL PAGOS ANTERIORES			$ 3.141.444

INFORMACIÓN PRESENTE PAGO			
NÚMERO DE PAGO	2	DE	11
PERIODO A PAGAR	01 al 31 de marzo 2024	VALOR A PAGAR	$ 3.769.733,00
VALOR EN LETRAS	TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO			16,92%
SALDO DEL CONTRATO			$ 33.927.597

INFORMACIÓN FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PRESENTE PAGO			
NÚMERO DE FACTURA O CUENTA DE COBRO	002	FECHA DE FACTURA O CUENTA DE COBRO	01 de abril de 2024
RESPONSABLE DE IVA	No	PORCENTAJE IVA	
VALOR TOTAL FACTURA O CUENTA DE COBRO ANTES DE IVA	$3.769.733,00	VALOR TOTAL FACTURA O CUENTA DE COBRO DESPUÉS DE IVA	$3.769.733,00

INFORMACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL / AFC / APORTES VOLUNTARIOS A PENSIÓN			
NÚMERO DE PLANILLA	75160031	PERIODO DE APORTE	Febrero
FECHA DE PAGO	11 de marzo de 2024	OPERADOR DE PAGO	Compensar
NIVEL DE RIESGO - ARL	1	IBC	$ 1.520.000
VALOR APORTE SALUD		$	276.400
VALOR APORTE PENSIÓN		$	243.200
VALOR APORTE ARL		$	8.000
VALOR APORTE CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR			
VALOR TOTAL PLANILLA		$	558.000
REALIZA APORTE VOLUNTARIO A PENSIÓN	No	REALIZA APORTES A CUENTAS AFC O AVC	No
ENTIDAD FINANCIERA	N.A.	ENTIDAD FINANCIERA	N.A.
NÚMERO CONSIGNACIÓN	N.A.	NÚMERO CONSIGNACIÓN	N.A.
VALOR APORTE	N.A.	VALOR APORTE	N.A.

INFORMACIÓN SUPERVISOR			
NOMBRE	Juan Esteban Gómez		
TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía	NÚMERO DE DOCUMENTO	80195546
TELÉFONO	(1) 3846666	CELULAR	3107681392
CARGO	Jefe de Comunicaciones	ÁREA	Comunicaciones
CORREO ELECTRÓNICO	comunicaciones@inci.gov.co		
OBSERVACIÓN DEL PAGO	En calidad de supervisor del contrato aquí relacionado, certifico que el contratista / proveedor del servicio, cumplió a satisfacción las obligaciones del contrato y los informes mensuales aprobados a través de la plataforma SECOP II junto con los requisitos legales necesarios, y apruebo realizar el pago del periodo correspondiente		
FIRMA			
FECHA DE APROBACIÓN			

Nombre de quién recibe en la Oficina Asesora Jurídica		Nombre de quién revisa en el área Administrativa y Financiera	
Firma		Firma	
Fecha y hora	9-04-2024 10:23 AM	Fecha y hora	11-abril.24 10:29