ALCALDÍA LOCAL DE: PUENTE ARANDA
FONDO DE DESARROLLO LOCAL

RECIBO A SATISFACCION PERSONA NATURAL No. 1 — PARCIAL X — FINAL

(FORMATO DE AUTOCONTROL Versión 2023-1)

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL (DD MM AA) 1 de marzo de 2024 **Y EL** (DD MM AA) 31 de marzo de 2024

CLASE DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES — **No.** 217 — **VIGENCIA** 2024

1. INFORMACION DEL CONTRATISTA

RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA :	CRISTHIAN DAVID TORRES MARTINEZ			**C.C. No.**	1.053.807.522
DIRECCIÓN:		**TELEFONO**	3005762920	**CORREO ELECTRONICO**	cdtorresm@gmail.com
CEDENTE (Si hubo cesion, escriba el nombre de quien lo cedio)					
NIT ó C.C. CONTRATISTA QUE CEDIO EL CONTRATO					

INFORMACION BANCARIA

ENTIDAD BANCARIA	CLASE DE CUENTA	No. CUENTA
BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS	24063309641

INFORMACION PARA ENDOSO DE PAGO A UN TERCERO

NOMBRE BENEFICIARIO ENDOSO	NIT o C.C	VALOR A ENDOSAR	ENTIDAD BANCARIA	CLASE DE CUENTA	No. CUENTA

2. INFORMACION DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES REQUERIDOS PARA APOYAR LA FORMULACIÓN, PROCESO DE CONTRATACIÓN, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PROYECTOS INCLUIDOS EN EL PLAN DE DESARROLLO LOCAL VIGENTE, ASÍ COMO LA LIQUIDACIÓN DE LOS CONTRATOS SUSCRITOS PARA SU EJECUCIÓN PARA ASEGURAR A ADECUADA INVERSIÓN DE RECURSOS LOCALES Y EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL MISMO, EN LO REFERENTE A TEMAS TRANSVERSALES DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA, DE ACUERDO CON LOS ESTUDIOS PREVIOS

FORMA DE PAGO

A).- El primer pago se cancelará mes vencido, en proporción a los días ejecutados desde su fecha de inicio y hasta el último día del mes. B).- pagos mensuales vencidos$ previa presentación de los siguientes documentos: a.- Informe de actividades mensual debidamente firmado por el supervisor de contrato, el apoyo a la supervisión (si aplica) y el contratista. b.- Certificado de cumplimiento expedido por el supervisor del contrato. c).- Copia de la planilla de pago de los aportes al régimen de seguridad social integral en proporción al valor devengado en el mes anterior, de acuerdo con lo consagrado en el Decreto 1273 de 2018. Nota: Para efectos del último pago, deberá entregar "Formato de Control de Retiro", debidamente diligenciado y firmado por quienes corresponda.

	VALOR CONTRATO	RECURSOS FDLPA
VALOR INICIAL		19.092.000
ADICIONES		
VALOR ADICION 1		
VALOR ADICION 2		
VALOR ADICION 3		
VALOR ADICION 4		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO(APORTES FDLPA)	-	19.092.000

19.092.000

FECHAS		EJECUCION EN	MES (ES)	DIAS
FECHA DE INICIO	1/03/2024	PLAZO INICIAL	4	
TERMINACION INICIAL	30/06/2024			
PRORROGAS				
FECHA PRORROGA 1	N/A	No.DIAS O MESES PRORROGA 1		
FECHA PRORROGA 2	N/A	No.DIAS O MESES PRORROGA 2		
FECHA PRORROGA 3	N/A	No.DIAS O MESES PRORROGA 3		
FECHA PRORROGA 4	N/A	No.DIAS O MESES PRORROGA 4		
TERMINACION CON PRORROGAS(Y/O	30/06/2024	TOTAL EN MESES y/o DIAS	4	0

FECHA CESION 1		FECHA SUSPENSION 1	N/A	FECHA REINICIO 1	N/A
FECHA CESION 2	N/A	FECHA SUSPENSION 2	N/A	FECHA REINICIO 2	N/A
FECHA CESION 3	N/A	FECHA SUSPENSION 3	N/A	FECHA REINICIO 3	N/A
FECHA CESION 4	N/A	FECHA SUSPENSION 4	N/A	FECHA REINICIO 4	N/A

3. INFORMACION DEL INTERVENTOR, SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISION

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL	APOYO A LA SUPERVISION	0	VINCULACION	0	NUMERO Y AÑO CONTRATO DE INTERVENTORIA O SUPERVISION	0

4. CONTROL PAGO APORTES SEGURIDAD SOCIAL

BASE INGRESO COTIZACION (IBC-SEGÚN PLANILLA OPERADOR)		-
		ERROR
VALOR APORTE A SALUD		0
VALOR APORTE A PENSION	SI	0
VALOR APORTE A R L		
TOTAL APORTES SEGURIDAD SOCIAL PARA ESTE PAGO		**0**

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.)

5. INFORMACION PARA EL PAGO

ASPECTOS FINANCIEROS Y CONTABLES PAGO PARCIAL Y/O FINAL	
VALOR TOTAL CONTRATADO	19.092.000
ACUMULADO CORTES PARCIALES	-
SALDO POR EJECUTAR	19.092.000
EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE (SUB-TOTAL ANTES DE IVA)	4.773.000
IVA	-
VALOR TOTAL EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE	**4.773.000**
MENOS: AMORTIZACIÓN ANTICIPO	-
MENOS: RETENCION EN GARANTIA	-
MENOS:OTROS DESCUENTOS X VR.NO RECONO	-
VALOR AUTORIZADO A PAGAR	**4.773.000**
NETO A PAGAR PRESENTE CORTE	**4.773.000**

INFORMACION PRESUPUESTAL

No. REGISTRO PPTAL	RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR REGISTRO PPTAL	GIROS DETALLE GIROS: ACUMULADO ANTERIOR	VALOR A AFECTAR EN ESTE CORTE	ACUMULADO GIROS	SALDO REGISTRO PPTAL
892	O2301160449000001905	19.092.000	-	4.773.000	4.773.000	14.319.000
	0		-		-	-
	0		-		-	-
	0		-		-	-
	0				-	-
	0				-	-
	TOTALES	19.092.000	-	4.773.000	4.773.000	14.319.000
			OK	OK		OK

SON: (Valor en letras): CUATRO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL PESOS

PORCENTAJE DE EJECUCION PRESUPUESTAL ANTES PRESENTE CORTE	0%
PORCENTAJE EJECUCION PRESUPUESTAL INCLUIDO ESTE CORTE	25%

6. RESUMEN RECIBOS A SATISFACCIÓN APROBADOS (REGISTRA EJECUCION FISICA DEL PROYECTO)

No	FECHA	CONCEPTO	VALOR
1	1/04/2024	1er recibo parcial	4.773.000
2		2do recibo parcial	
3		3er recibo parcial	
4		4to recibo parcial	
5		5to recibo parcial	
6		6to recibo parcial	
7		7mo recibo parcial	
8		8vo recibo parcial	
9		9no recibo parcial	
10		10mo recibo parcial	
11		11mo recibo parcial	
12		12mo recibo parcial	
13		13ro recibo parcial	
14		14to recibo parcial	
15		15to recibo parcial	
16		16to recibo parcial	
17		17mo recibo parcial	
18		18vo recibo parcial	
24		24to recibo parcial	
		TOTAL EJECUTADO	**4.773.000**

NUEVO SALDO POR EJECUTAR 14.319.000

VALIDACION DE SALDOS

SALDO REGISTRO PRESUPUESTAL	14.319.000
+ (MAS): SALDO POR AMORTIZAR DEL ANTICIPO	0
(-) MENOS: SALDO ACUMULADO RETENCION EN GARANTIA	-
SALDO POR EJECUTAR	**14.319.000**

OK

EXPLIQUE RAZÒN DIFERENCIA

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE	25%
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA ACUMULADO	25%

A los 1 de abril de 2024 — 0 — recibe a satisfacción el informe presentado por el contratista con el fin de gestionar el pago UNO (1) en cumplimiento de la Cláusula SEXTA del contrato PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES 217 de 2024, 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: 9463279284 — **PERIODO COTIZADO** **MES (ES)** febrero — **AÑO** 2024

0

APOYO A LA SUPERVISION

C.C. - de ene-00

C.C. de

Vo.BO. AUTORIZA GIRO

JUAN PABLO BELTRÁN VARGAS

ALCALDE LOCAL

C.C 1.022.389.174 **de** Bogotá

Versión 2023-1