	FORMATO ÚNICO DE RADICACIÓN DE CUENTAS FURC	
Neiva	FOR-GHT-03	Versión: 02 Vigente desde : Febrero 28 de 2019

RADICADO INTERNO:	RECIBIDO POR:

Diligenciar Únicamente a Computador

INICIALIZACIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL

1- Clase y Datos del Contrato

Tipo de contrato	CONTRATO DE SUMINISTRO							Nro.	1051			Fecha:	16	08	2019
Proveedor	SOLUCIONES TEMPORALES SOLTEMPO S.A.S.							NIT	X	C.C.		No.	900.402.861-5		
Dirección :	CALLE 8 N° 10-27 Br. ALTICO			Correo Electronico	comercial@soltempo.com			Teléfonos	8715330 - 8722088						
Establecer si es Secop I o II	secop I			secop II	X	Código del contrato por Secop II		MNSPOMSASSM049-2019							
Cesión de contrato :	Si	NO X	Nombre del cedente	-				NIT	-	C.C.	-	No.	-		
Aporte a pensiones voluntarias	Si	NO X	Aporte cuenta AFC	-			Entidad donde realiza el Aporte	-							
Cuenta de Aporte AFC y/o Pension Vol.	-						Banco	-							

2- Sistema automatico de pagos (SAP)

Cuenta Bancaria	07684298061	Banco	BANCOLOMBIA	Ahorros		Corriente	X

3- Información Tributaria

Responsable de IVA	SI X	NO	Autorretenedor de Renta	X	Contribuyente de Renta		Código actividad ICA del RIT	320	
Gran Contribuyente		Prima el factor material			Prima el factor intelectual	X	Régimen Tributario especial de renta. Art. 19 E.T. y Art. 14 Dec. 4400 de 2004		
Nro. de pago de derechos de contratación original	2019902000002350						Nro. de derechos de contratación adiciones		

4- Condiciones especiales para el abono (Diligenciar si es necesario)

Pago a Tercero		Sanción o Multa		Cesión de derechos económicos			Apoderado		Otro		Cual?								
Beneficiario									NIT		C.C.		No.						
Cuenta Bancaria									Banco						Ahorros		Corriente		

PASO PARA SUPERVISOR O INTERVENTOR

5- Información del Compromiso

Objeto :	Copiar tal cual aparece en el contrato : "el objeto"
SUMINISTRAR Y ADMINISTRAR PERSONAL TECNICO Y OPERATIVO, NECESARIO PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS POR LA SECRETARIA DE PLANEACION Y ORDENAMIENTO MUNICIPAL PARA LA IMPLEMENTACION DE LA NUEVA METODOLOGIA DEL SISBEN IV EN EL MUNICIPIO DE NEIVA.	

Plazo: (copiar tal cual parece en el objeto)	CONTRATO INICIAL: CUATRO (04) MESES CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE INICIO SIN QUE EN NINGUN CASO EXCEDA DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2019
Forma de Pago: Copiar como aparece en el contrato	CONTRATO INICIAL: CLAUSULA SEXTA- FORMA DE PAGO: El municipio de Neiva cancelara al contratista el valor del contrato, de la siguiente manera: 1. Un primer pago parcial, correspondiente a los dias ejecutados desde el inicio del contrato hasta el día 30 del respectivo mes, previo certificado de cumplimiento y recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato junto con los pagos de seguridad social y parafiscales de los trabajadores vinculados y del contratista. 2. Los siguientes pagos parciales, comprendidos entre primer (1) y el treinta (30) de cada mes, previo certificado de cumplimiento y recibido a satisfaccion expedido por el supervisor del contrato junto con los pagos de seguridad social y parafiscales de los trabajadores vinculados y del contratista. 3. Un pago final correponde a los dias ejecutados del ultimo mes del contrato, para completar el valor total. el ultimo pago se realizara hasta el 90 % quedando el 10% sujeto a los establecido en el convenio celebrado entre el Municipio de Neiva y Fonade (Hoy Enterritorio). Lo anterior previa certificacion de cumplimiento de servicios por parte del supervisor y acreditacion de los pagos al sistema de seguridad social integral del contratista y de los trabajadores vinculados.

Fecha de Inicio	29	08	2019	Adición		→	Adición No.		→	Fecha				→	Valor adición				
Valor compromiso inicial	$ 730.615.454,00			→	Valor adición(es)									→	Valor total compromiso	$ 730.615.454,00			

6- Clase de Pago

Unico Pago		Pago Final		Pago Parcial No.	4	Período:	De	Fecha	01	11	2019								
							A:	Fecha	30	11	2019								
						Anticipo		→	% Anticipo		→	Valor Anticipo							
Entrada a Almacén No.		→	Fecha Entrada			→	Valor Entrada												
Otros		→	Cual:																

7- Pago de Seguridad Social

Periodos Pagados	Pago ARL	Pago Pensión	Pago Salud	Número de Planillas de Seguridad Social
NOVIEMBRE - DICIEMBRE	$ 116.200	$ 1.222.100	$ 1.805.900	16885617
NOVIEMBRE - DICIEMBRE	$ 463.800	$ 13.920.700	$ 3.552.400	16884551

8- Registros Presupuestales y Valores a afectar

Número del CDP	Número del RP	Código de la Fuente de Financiación y denominación del recurso	Valor pendiente por Ejecutar	Valor Ejecutado
3235	4025	2384 CONVENIOS	$ 109.617.636	$ 109.617.161
3237	4025	0101 RECURSOS PROPIOS	$ 64.347.809	$ 284.182.848
3237	4025	1101 S.G.P - PROPOSITO GENERAL OTROS SECTORES		$ 162.850.000

Valor a cobrar en pesos $	182.465.540	Valor a cobrar en letras	CIENTO OCHENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA PESOS M/Cte.

Firma del Contratista	Firma del Interventor(si aplica)	Firma del Supervisor (Unicamente Secretarios, Directores o Lideres de Grupo)
NOHORA RAMIREZ DE LEGUIZAMO		RAFAEL HERNANDO YEPES BLANCO

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR POR CONTABILIDAD O TESORERÍA

visto bueno Contabilidad (Firma y fecha)	Firma de aprobación de Tesoreria con fecha de aprobación

Causa	Fecha	Radicación	Devuelto Por:	Vo. Bo. Jefe de Tesoreria y/o Contabilidad