INFORME DE EJECUCIÓN

1. ASPECTOS GENERALES:

NUMERO Y FECHA DEL CONTRATO:	Aceptación de oferta N°. MC 024 – 2024 del 23 de mayo de 2024
OBJETO:	"SUMINISTRO DE REFRIGERIOS PARA ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A LAS ORIENTACIONES PSICOLÓGICAS, CAPACITACIONES, MANUALIDADES, ACTIVIDADES LÚDICAS, DEPORTIVAS Y RECREATIVAS Y TERAPIAS FÍSICAS EN UNA FORMACIÓN DE VIDA DIGNA Y DE CALIDAD, EN EL MUNICIPIO DE CUMBITARA – NARIÑO"
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE CUMBITARA NARIÑO
CONTRATISTA:	FUNDACION SAN JOSE DE CUMBITARA
VALOR DEL CONTRATO	TREINTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS DOS MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS MDA/CTE. ($ 34.902.560) El cual se ejecutará por la modalidad de MONTO GOTABLE.
FORMA DE PAGO	El valor del presente contrato corresponde a la suma de TREINTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS DOS MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS MDA/CTE. ($ 34.902.560). El cual se ejecutará mediante la modalidad de MONTO AGOTABLE. El valor del contrato será cancelado mediante pagos parciales de conformidad con la ejecución y facturación que se presente, previa certificación de cumplimiento expedida por el supervisor y los trámites administrativos reglamentarios. El pago se realizará con la acreditación del contratista de estar al día en el pago a seguridad social integral y con el recibido a satisfacción por parte del supervisor, todo con sujeción a la disponibilidad de recursos.
PLAZO DE EJECUCIÓN:	CUATRO (04) MESES, o hasta agotar el presupuesto estimado para la presente contratación, lo que primero ocurra, contados a partir del perfeccionamiento del contrato, registro y suscripción del acta de inicio
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO:	Veintitrés 23 de mayo de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	Veintitrés 23 de mayo de 2024
SUPERVISOR:	KAROL ANDREA ERASO- Directora local de salud del Municipio de Cumbitara

2. ELEMENTOS DE ORDEN TÉCNICO

La ejecución del objeto del presente contrato de suministro, incluye las siguientes actividades específicas: el suministro de acuerdo con las especificaciones técnicas exigidas en los Documentos del Proceso.

ítem	Patrón	Descripción	VALOR UNIDAD	CANTIDAD	TOTAL
1	**Refrigerio 1:** Bebida Lactea, Derivado del Cereal & Alimento Proteico.	Ración alimenticia conformada por: Chocolate 200 cc (1 Vaso); Tostadas 26gr (Una Unidad) y Queso 30gr.	$ 6.500	760	$4.940.000
2	**Refrigerio 2:** Fruta Jugo & Derivado del Cereal	Ración alimenticia conformada por: Bebida de fruta natural (Mora/ Guanabana/ Guayaba /Mango) 200 cc (1 Vaso) y galletas integrales con harina de trigo 234g (Una unidad mediana).	$ 6.000	570	$ 3.420.000
3	**Refrigerio 3:** Bebida Lactea, Derivado del Cereal & Fruta	Ración alimenticia conformada por: Avena 200 cc (1 Vaso); Torta 70gr (Una unidad mediana) y 1 fruta fresca que puede ser (Granadilla/ Pera/ Manzana)	$ 6.000	560	$ 3.360.000
4	**Refrigerio 4:** Derivado del Cereal, Alimento Proteico, Fruta & Bebida Lactea.	Ración alimenticia conformada por: Arepa de maíz 70gr (Una unidad mediana); Queso 30 gr; Porción de fruta que puede ser (Mango 49gr/ Papaya de 65gr/ Sandia de 120gr) y Café con leche 200 cc (1 Vaso).	$ 6.500	760	$4.940.000
		TOTAL			**$ 16.660.000**

3. ELEMENTOS DE ORDEN FINANCIERO Y CONTABLE

Los aspectos de imputación presupuestal fueron los siguientes:

CONCEPTO	CDP
FECHA	2024-04-23
NUMERO	2024000479
VALOR	$34.902.560

CONCEPTO	Registro presupuestal
FEHCA	24-05-2024
NUMERO	2024000551
VALOR	$34.902.560

La ejecución de los recursos del contrato presenta el siguiente balance:

CONCEPTO	DEBE
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 34.902.560
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	$18.242.560

4. ELEMENTOS DE ORDEN JURÍDICO

Acreditación seguridad social.

NÚMERO DE PLANILLA	4000776807
FECHA DE PAGO	15/06/2024
PERIODO DE COTIZACIÓN	MAYO-2024

Nota: Adjunto certificado de aportes a seguridad social

Para constancia, se firma a los diecisiete (17) días del mes de junio de dos mil veinticuatro (2024).

Atentamente,

Deiby Rosales

DEIBY HERNANDO ROSALES NARVÁEZ

RL. "FUNDACION SAN JOSE"

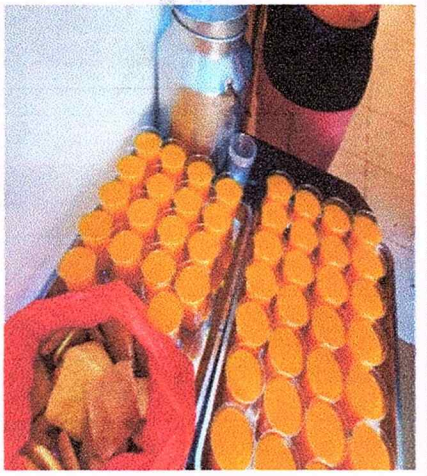
Contratista

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS





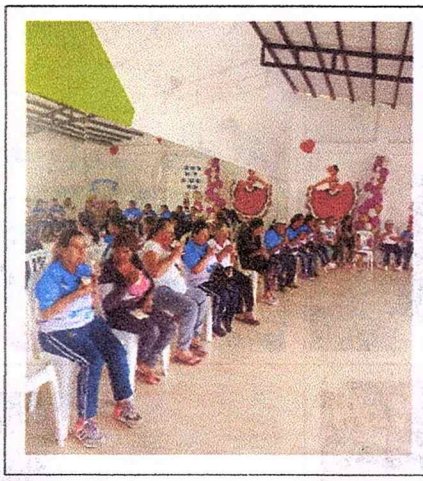














PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	98422782
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DEIBY HERNANDO ROSALES NARVAEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN LORENZO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	BARRIO SAN LUIS	TELÉFONO:	3003030
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4000776807	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2024/06/24	0	$ 0	$ 100.800
2024/06/25	1	$ 300	$ 101.100
2024/06/26	2	$ 300	$ 101.100
2024/06/27	3	$ 500	$ 101.300
2024/06/28	4	$ 500	$ 101.300
2024/07/02	8	$ 800	$ 101.600

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 55.500
SUBTOTAL:			1	$ 55.500
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 43.400
SUBTOTAL:			1	$ 43.400
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 1.900
SUBTOTAL:			1	$ 1.900

TOTAL POR PAGAR: $ 100.800

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9505807269 DV: 729056
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 15/06/2024 14:06:02
PAR: 904548
Identificacion: 98422782
Nombre: DEIBY HERNANDO
Apellido 1: ROSALES
Apellido 2: NARVAEZ
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3137226956
Codigo Planilla: 4000776807
Periodo Pago: 2024/05
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 98422782 Valor: $100.800,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co