ALCALDÍA LOCAL DE PUENTE ARANDA
FONDO DE DESARROLLO LOCAL

RECIBO A SATISFACCION PERSONA NATURAL No. 7 PARCIAL [ ] FINAL X

(FORMATO DE AUTOCONTROL. Versión 2023-1)

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL DD MM AA: 16 de septiembre de 2024 **Y EL** DD MM AA: 30 de septiembre de 2024

CLASE DE CONTRATO: Apoyo a la Gestion **No.** 314 **VIGENCIA** 2024

1. INFORMACION DEL CONTRATISTA

RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA :	Diego Enrique Bueno Triviño			**C.C. No.**	1.013.634.735
DIRECCIÓN:	Carrera 42 No.1c-16	**TELEFONO**	3025348500	**CORREO ELECTRONICO**	debuenot@gmail.com
CEDENTE (Si hubo cesion, escriba el nombre de quien lo cedio)	0				
NIT ó C.C. CONTRATISTA QUE CEDIO EL CONTRATO	0				

INFORMACION BANCARIA

ENTIDAD BANCARIA	CLASE DE CUENTA	No. CUENTA
BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS	24125247139

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
0	0	0	0	0	0

2. INFORMACION DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO:

Prestar sus servicios como instructor de formación deportiva en la ejecución de las actividades previstas para la implementación de los programas, procesos de formación deportiva y la estrategia de cuidado en el territorio en la localidad de puente aranda.

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	-	12.200.000
ADICIONES		
VALOR ADICION 1	-	6.100.000
VALOR ADICION 2	-	-
VALOR ADICION 3		-
VALOR ADICION 4		-
VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO(APORTES FDLPA)	-	18.300.000

18.300.000

FECHAS		EJECUCION EN MES (ES)		DIAS
FECHA DE INICIO	01/04/2024	PLAZO INICIAL	4	0
TERMINACION INICIAL	31/07/2024			
PRORROGAS				
FECHA PRORROGA 1	05/07/2024	No.MESES PRORROGA 1	2	0
FECHA PRORROGA 2	N/A	No.MESES PRORROGA 2	0	0
FECHA PRORROGA 3	N/A	No.MESES PRORROGA 3	0	0
FECHA PRORROGA 4	N/A	No.MESES PRORROGA 4	0	0
TERMINACION CON PRORROGA(S) Y/O SUSPENSION (ES)	30/09/2024	TOTAL EN MESES O DIAS	6	0

FECHA CESION 1	00/01/1900	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	___	VINCULACION	CONTRATISTA	NUMERO Y AÑO CONTRATO DE INTERVENTORIA O SUPERVISION	0

4. CONTROL PAGO APORTES SEGURIDAD SOCIAL

BASE INGRESO COTIZACION (IBC-SEGÚN PLANILLA OPERADOR)		1.300.000
		OK BASE CORRECTA
VALOR APORTE A SALUD		162.500
VALOR APORTE A PENSIÓN	SI	208.000
VALOR APORTE A R L		31.700
TOTAL APORTES SEGURIDAD SOCIAL PARA ESTE PAGO		402.200

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 PAGO PARCIAL Y/O FINAL	
VALOR TOTAL CONTRATADO	18.300.000
ACUMULADO CORTES PARCIALES	16.775.000
SALDO POR EJECUTAR	1.525.000
EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE (SUB-TOTAL ANTES DE IVA)	1.525.000
IVA	-
VALOR TOTAL EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE	1.525.000
MENOS: AMORTIZACIÓN ANTICIPO	-
MENOS: RETENCION EN GARANTIA	-
MENOS:OTROS DESCUENTOS X VR.NO RECONO	-
VALOR AUTORIZADO A PAGAR	1.525.000
NETO A PAGAR PRESENTE CORTE	1.525.000

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
1012	O23011601200000001887	12.200.000	12.200.000	-	12.200.000	-
1.443	O23011601200000001887	6.100.000	4.575.000	1.525.000	6.100.000	-
-	0	0	-		-	-
-	0	0	-		-	-
-	0	0	-		-	-
-	0	0	-		-	-
- -	**TOTALES**	18.300.000	16.775.000	1.525.000	18.300.000	-
		OK		OK		OK

SON: (Valor en letras): UN MILLON QUINIENTOS VEINTE Y CINCO MIL PESOS

PORCENTAJE DE EJECUCION PRESUPUESTAL ANTES PRESENTE 92%

PORCENTAJE EJECUCION PRESUPUESTAL INCLUIDO ESTE CORTE 100%

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

No	FECHA	CONCEPTO	VALOR
1	16/04/2024	1er recibo parcial	1.525.000
2	16/05/2024	2do recibo parcial	3.050.000
3	17/06/2024	3er recibo parcial	3.050.000
4	16/07/2024	4to recibo parcial	3.050.000
5	16/08/2024	5to recibo parcial	3.050.000
6	16/09/2024	6to recibo parcial	3.050.000
7	16/10/2024	7mo recibo parcial	1.525.000
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	18.300.000
NUEVO SALDO POR EJECUTAR			-

VALIDACION DE SALDOS

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

EXPLIQUE RAZÓN DIFERENCIA

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE	8%
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA ACUMULADO	100%

A los 16 de octubre de 2024 recibe a satisfacción el informe presentado por el contratista con el fin de gestionar el pago SIETE en cumplimiento de la Cláusula SEXTA del contrato Apoyo a la Gestion 314 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: 30985312 / **PERIODO COTIZADO** **MES (ES)** septiembre / **AÑO** 2024 /

Vo.BO. AUTORIZA GIRO

VÍCTOR ALFONSO CRUZ SÁNCHEZ
ALCALDE LOCAL

APOYO A LA SUPERVISION

C.C. - de 0
C.C. - de 0

C.C 1.018.419.856 de Bogotá

Versión 2023-1