UPIT	GESTIÓN FINANCIERA	
	Formato de recibido a satisfacción, orden de pago contratistas y/o proveedores	**Código:** FO-GF-001
		Versión: 3
		Fecha: 24/05/2024

Dependencia:	Subdirección de Estudios y Modelación	Pago No:	Primero	Total de pagos:	3	Fecha:	22/08/2024

INFORMACIÓN A DILIGENCIAR POR PARTE DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR

Nombre / Razón Social	CONSORCIO CONARCON Y TRANSCONSULT UPIT35	Naturaleza	Persona Jurídica				
No Identificación	NIT 901.758.517-8	Obligado a Facturar Electronicamente	SI	No Factura:	No. FECT 6	Código Actividad RUT:	901758517-8
Correo	jctrujillo@conarcon.com	Teléfono de Contacto	3138910864			Extensión	

OBJETO DE CONTRATO / CONVENIO / ORDEN DE COMPRA

Objeto:	Realizar un estudio de demanda de transporte mediante la recolección de información primaria, que permita complementar el modelo de transporte como herramienta para la formulación del Plan de Infraestructura de Transporte.

DATOS DEL CONTRATO / CONVENIO / ORDEN DE COMPRA

Contrato No.	042-2023	Período del informe	1ro	Plazo de Ejecución	7 meses		
Fecha de firma del contrato / convenio / orden de compra	4/10/2023	N° CDP	1424	Requiere Informe de Actividades y o producto:	SI	Valor a cobrar:	$ 319.052.600,25
Fecha de inicio del contrato	17/10/2023	N° RP	**824**	Requiere entrada al almacén	NO	Número Entrada:	

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR

No	Obligaciones	Actividades o Productos	Radicación de Evidencia Verificable
1	Producto 4	Entrega de documento que evidencia las actividades correspondientes a la etapa 4 incluyento la base.	https://upitgov-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/estudiosymodelacion_upit_gov_co/EpSN1GZV2_BInnRw3CFpOWIBekYCiYqDIXq-SADdpLD4jA?e=8ksLUV
2			

% de Avance físico	0,0%

DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

En calidad de contratista, declaro:
a. Que cumplí con los términos contractuales de todas las obligaciones establecidas, en el periodo a cobrar.
b. Que se dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia) y cumplió con los aportes a salud y pensión y/o parafiscalidad aplicable.
c. Que realicé el cargue del informe de actividades mensual con sus respectivos soportes en el aplicativo SECOP II, para aprobación del supervisor, dando cumplimiento a lo establecido en el contrato, lo cual es requisito para efectos del pago del periodo correspondiente.

Por lo anterior, el valor deberá consignarse en la cuenta registrada previamente en la UPIT así: Ahorros _____ Corriente X , Número 0550009900352676 del banco DAVIVIENDA

ANEXOS

Anexos Persona Natural		Anexos Persona Jurídica	
☐	Declaración Juramentada con soportes	☑	Certificación Parafiscales
☐	Planillas seguridad social y/o parafiscales	☐	RUT (primer pago y/o Actualización)
☐	Producto(s) - Entregable(s)	☐	Entrada al almacén
☐	Informe (s) Adicional (es)	☑	Factura
☐	Cuenta de cobro o Factura	☑	Producto(s) - Entregable (s)
☐	RUT (primer pago y/o Actualización)	☐	Informe (s) Adicional (es)

Número Total de Folios Digitales: No xxx

FIRMA DEL CONTRATISTA

Firma _____
Nombre: _____
C.C.: _____

INFORMACIÓN A DILIGENCIAR POR PARTE DEL SUPERVISOR
DATOS FINANCIEROS DEL CONTRATO / CONVENIO / ORDEN DE COMPRA

Valor Inicial:	$	851.206.931
Adición No.	$	-
Liberación saldos	$	399.997
Valor Total:	$	850.806.934,00

Valor(es) pagado(s):

Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3	Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6	Pago No. 7	Pago No. 8	Pago No. 9

Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12	Pago No. 13

Total Pagado	$	-
Saldo Actual	$	850.806.934
VALOR A PAGAR:	$	319.052.600
Saldo Final	$	531.754.334

Porcentaje de Ejecución 0%

RUBROS PRESUPUESTALES A AFECTAR

Rubro	Descripción	Valor a afectar	Observaciones

Dependencia:	Subdirección de Estudios y Modelación	Pago No:	Primero	Total de pagos:	3	Fecha:	22/08/2024
C-2410-0600-1-0-2410003-02	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS- DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN - FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DE PLANEACIÓN DE LA INFRAESTRCUTURA DE TRANSPORTE DE MANERA INTEGRAL NACIONAL		$ 319.052.600,25				

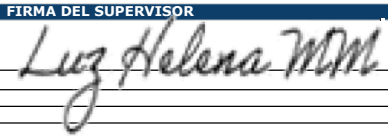
DECLARACIÓN DE SUPERVISOR Y RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En calidad de supervisor del contrato / convenio / orden de compra de la referencia, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas.

Igualmente certifico que el contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud y pensión y/o parafiscalidad aplicable.

Por lo anterior, autorizo el pago por valor de un Trescientos diecinueve millones cincuenta y dos mil seiscientos pesos con veinticinco centavos ($319.052.600,25)

FIRMA DEL SUPERVISOR

Firma 
Nombre:
C.C.:
Cargo: