CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 002443-24 DE SEPTIEMBRE 2 DE 2024

CONTRATISTA	RIOS CASTRO JHOANNA	CÉDULA	37.897.725
DIRECCIÓN	Calle 59 No 7 61 Plaza San Marcos Real de Minas Torre 11 apartamento 203	CIUDAD	BUCARAMANGA
TELÉFONO	3166365795	CORREO ELECTRÓNICO	johanarios1978@gmail.com
DEPENDENCIA	DIRECCION DE INVESTIGACIONES Y EXTENSION		
SUPERVISOR	MENDOZA PAREDEZ JAVIER MAURICIO		
FORMA DE PAGO	PAGOS MENSUALES OFRACCIONES VENCIDAS PREVIA PRESENTACION DE LA RESPECTIVA DOCUMENTACIÓN AL FINALIZAR CADA MES.		
REGISTRO PRESUPUESTAL	Número: 24-01604 – 24-02160 Fecha: septiembre 3 de 2024 – Noviembre 12 de 2024.	DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	Número: 24-01515 – 24-02015 Fecha: agosto 30 de 2024 – Noviembre 12 de 2024.
ACTIVIDADES REALIZADAS	• Apoyo en la creación de expedientes contractuales para firma de contrato de cooperación empresarial de los emprendedores. • Apoyo en las fases precontractuales de revisión hojas de vida equipo fondo emprender • Apoyo en el alistamiento de reunión de bienvenida a emprendedores • Participación en reuniones y capacitación para apoyo de acreditación y planes de negocio • Apoyo en las fases precontractuales de revisión hojas de vida equipo fondo emprender • Participación en reuniones lineamientos para la selección de los perfiles de contratación		
FECHA DE INICIO	SEPTIEMBRE 3 DE 2024	FECHA DE TERMINACIÓN	DICIEMBRE 24 DE 2024
PERÍODO A COBRAR	01 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024	VALOR A CANCELAR	$3.350.000

Con el presente informe, el supervisor manifiesta que el contratista ha cumplido a cabalidad su objeto contractual a la fecha, ha hecho buen uso del inventario para el cumplimiento del mismo y ha realizado el pago de los aportes a Salud, Pensión y ARP.

Mes de Cotización: octubre de 2024

	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	IBC	COTIZACIÓN
Sanitas EPS	18-11-2024	8633434494	$1.786.218	$224.900
Porvenir Pensión	18-11-2024	8633434494	$1.786.218	$287.900
Positiva ARL	18-11-2024	8633434494	$1.786.218	$18.900

(Adjuntar soportes de pago)

La presente se expide al (2) día del mes de diciembre de 2024, a solicitud del interesado para trámite de la cuenta de cobro.

MENDOZA PAREDEZ JAVIER MAURICIO SUPERVISOR	RIOS CASTRO JHOANNA CONTRATISTA	Nómina CPS UTS FECHA DE RECIBIDO:

Al diligenciar este documento, autorizo de manera previa, expresa e inequívoca a las UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER a dar tratamiento de mis datos personales aquí consignados, incluyendo el consentimiento explícito para tratar datos sensibles aun conociendo la posibilidad de oponerme a ello, conforme a las finalidades incorporadas en la Política de Tratamiento de Información publicada en www.uts.edu.co y/o en Calle de los estudiantes 9-82 Ciudadela Real de Minas, que declaro conocer y estar informado que en ella se presentan los derechos que me asisten como titular y los canales de atención donde ejercerlos.