ALCALDÍA LOCAL DE PUENTE ARANDA
FONDO DE DESARROLLO LOCAL

RECIBO A SATISFACCION PERSONA NATURAL No. 3 PARCIAL X FINAL

(FORMATO DE AUTOCONTROL, Versión 2023-1)

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 de diciembre de 2024 (DD MM AA) **Y EL** 12 de diciembre de 2024 (DD MM AA)

CLASE DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO **No.** 570 **VIGENCIA** 2024

1. INFORMACION DEL CONTRATISTA

RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA :	MARINO GIRALDO OROZCO			**C.C. No.**	80.211.483
DIRECCIÓN:	0	**TELEFONO**	3196046572	**CORREO ELECTRONICO**	mgorozco1@hotmail.com

CEDENTE (Si hubo cesion, escriba el nombre de quien lo cedio)		**INFORMACION BANCARIA**		
		ENTIDAD BANCARIA	**CLASE DE CUENTA**	**No. CUENTA**
NIT ó C.C. CONTRATISTA QUE CEDIO EL CONTRATO		BANCO DAVIVIENDA	AHORROS	0550008100706681

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 LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION AL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE PUENTE ARANDA PARA ACOMPAÑAR LOS PROCESOS DE FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA CIUDADANA Y LA PREVENCION DE ACCIONES DELICTIVAS Y COMPORTAMIENTOS QUE ATENTEN CONTRA LA SEGURIDAD Y LA CONVIVENCIA CIUDADANA

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	-	8.160.000
ADICIONES		
VALOR ADICION 1	-	-
VALOR ADICION 2	-	-
VALOR ADICION 3		-
VALOR ADICION 4		-
VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO(APORTES FDLPA)	-	8.160.000

8.160.000

FECHAS		EJECUCION EN MES (ES)		DIAS
FECHA DE INICIO	8/10/2024	PLAZO INICIAL	3	0
TERMINACION INICIAL	7/01/2025			
PRORROGAS				
FECHA PRORROGA 1	N/A	No. MESES PRORROGA 1	0	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)	7/01/2025	TOTAL EN MESES O DIAS	3	0

FECHA CESION 1		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	NUMERO Y AÑO CONTRATO DE INTERVENTORIA O SUPERVISION
JOSE JOAQUIN OCAMPO TEJADA	CONTRATISTA	582-2024

4. CONTROL PAGO APORTES SEGURIDAD SOCIAL

BASE INGRESO COTIZACION (IBC-SEGÚN PLANILLA OPERADOR)	1.300.000	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.)
	OK BASE CORRECTA	
VALOR APORTE A SALUD	162.500	
VALOR APORTE A PENSIÓN SI	208.000	
VALOR APORTE A R L		
TOTAL APORTES SEGURIDAD SOCIAL PARA ESTE PAGO	370.500	

5. INFORMACION PARA EL PAGO

ASPECTOS FINANCIEROS PAGO PARCIAL Y/O FINAL	
VALOR TOTAL CONTRATADO	8.160.000
ACUMULADO CORTES PARCIALES	4.805.333
SALDO POR EJECUTAR	3.354.667
EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE (SUB-TOTAL ANTES DE IVA)	1.088.000
IVA	-
VALOR TOTAL EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE	1.088.000
MENOS: AMORTIZACIÓN ANTICIPO	-
MENOS: RETENCION EN GARANTIA	-
MENOS:OTROS DESCUENTOS X VR.NO RECONO	-
VALOR AUTORIZADO A PAGAR	1.088.000
NETO A PAGAR PRESENTE CORTE	1.088.000

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
1721	O2301160343000000190 2	8.160.000	4.805.333	1.088.000	5.893.333	2.266.667
-	0	0	-		-	-
-	0	0	-		-	-
-	0	0	-		-	-
-	0	0	-		-	-
-	0	0	-		-	-
-	- TOTALES	8.160.000	4.805.333	1.088.000	5.893.333	2.266.667
		OK		OK		OK

SON: (Valor en letras): UN MILLON OCHENTA Y OCHO MIL PESOS

PORCENTAJE DE EJECUCION PRESUPUESTAL ANTES PRESENTE CORTE 59%

PORCENTAJE EJECUCION PRESUPUESTAL INCLUIDO ESTE CORTE 72%

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

No	FECHA	CONCEPTO	VALOR
1	31/10/2024	1er recibo parcial	2.085.333
2	30/11/2024	2do recibo parcial	2.720.000
3	31/12/2024	3er recibo parcial	1.088.000
4		4to recibo parcial	
5		5to recibo parcial	
6		6to recibo parcial	
7		7mo recibo parcial	
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	5.893.333
NUEVO SALDO POR EJECUTAR			2.266.667

VALIDACION DE SALDOS

SALDO REGISTRO PRESUPUESTAL	2.266.667
+ (MAS): SALDO POR AMORTIZAR DEL ANTICIPO	0
(-) MENOS: SALDO ACUMULADO RETENCION EN GARANTIA	-
SALDO POR EJECUTAR	2.266.667

OK

EXPLIQUE RAZÓN DIFERENCIA

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE	13%
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA ACUMULADO	72%

A los 31 de diciembre de 2024 JOSE JOAQUIN OCAMPO TEJADA recibe a satisfacción el informe presentado por el contratista con el fin de gestionar el pago TRES en cumplimiento de la Cláusula SEXTA del contrato PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO 570 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: 9479088622 / 9480002548 **PERIODO COTIZADO MES (ES)** oviembre / diciembr **AÑO** 2024

JOSE JOAQUIN OCAMPO TEJADA
APOYO A LA SUPERVISION
C.C. 94.391.606 de BOGOTA
C.C. - de 0

Vo.BO. AUTORIZA GIRO
VÍCTOR ALFONSO CRUZ SÁNCHEZ
ALCALDE LOCAL
C.C 1.022.389.174 de Bogotá

Versión 2023-1