Consejo Nacional Electoral COLOMBIA	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL	CÓDIGO	AP-GF-FO06
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO ÚNICO DE PAGO	VERSIÓN	3.1
			PÁGINA	1 DE 1

Aprobación: 22/11/2024

Nro. CONTRATO / COD. CLIENTE: CC-CNE-027-2025 NIT/RUT: 800.169.622-1 Nro. RP : 235625

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL PROVEEDOR: INGEPLAN.CO S.A.S. BIC

CORREO ELECTRÓNICO: genero.consejoelectoral@ingeplan.co TEL/CEL: 3209391842

A. Valor Actual del Contrato / Vr. Servicio Púb.: $ 219.628.629,00

B. Vr. Pagado a la fecha: $ 0,00

C. Saldo Actual o Vr. Servicio Púb. (=A-B): **$ 219.628.629,00**

D. Valor a pagar (período o mes): **$ 32.944.294,00** E. Nuevo Saldo: $ 186.684.335,00

Objeto Contractual o Tipo de Pago

Contratar servicios especializados de consultoría para la elaboración de documentos, instrumentos e insumos técnicos orientados a fortalecer las acciones del GIT de Género, Etnias y Democracia Inclusiva del Consejo Nacional Electoral en materia de promoción de la participación política de mujeres, jóvenes, comunidades y pueblos étnicos, población LGTBIQ+ y personas con discapacidad

Concepto del pago, período, observaciones y anexos (*N° Factura(s) y fecha*)

Los productos a facturar, de conformidad con la forma de pago incluida en el clausulado contractual son:

1. Cronograma, plan de trabajo y objetivos definidos - documento que concreta la fase 1 de planeación del Diseño Metodológico (Documento 1) - Valor a pagar:15% del valor total del contrato. Anexo factura de venta FEV No. 2570, valor del producto $32.944.294

Valor total factura de venta No. FEV 2570: $32.944.294.(15% del valor total del contrato)

Soportes seguridad social integral

El contratista aportó las siguientes planillas:
1. Planilla No. 91658425 a nombre de INGEPLAN.CO S.A.S. BIC - 2 empleados- periodo salud diciembre, periodo pensión noviembre - pagada el 2 de diciembre de 2025.
2.Certificado de aportes a parafiscales y sistema general de seguridad social expedido el 1 de diciembre de 2025 y suscrito por la contadora pública Maira Alejandra Pachecpo Carrascal, identificada con CC No. 1.032.463.588 y TP No. 203224-T

PARA LOS EFECTOS LEGALES COMO SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO o PROVEEDOR, CERTIFICO QUE:

1. El Contratista o proveedor cumplió a cabalidad las obligaciones y el objeto contractual pactadas.
2. El contratista o proveedor desarrolló las actividades dentro del período de cobro.
3. He verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el Contratista según soporte relacionado de conformidad con el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y la (Ley 1562 de 2012 para persona natural) (artículo 50 de la Ley 789 de 2002 para persona jurídica), según aplique.
4. El cumplimiento de las obligaciones contractuales, se evidencia en el informe de seguimiento de Supervisión e Interventoría, según corresponda o aplique.

TANIA AMÉRICA GONZÁLEZ MILLARES

Asesora GIT Género, Etnias y Democracia Inclusiva

FIRMA DEL ORDENADOR DEL GASTO Y PAGO

INFORMACIÓN FINANCIERA (USO EXCLUSIVO)

RECIBIDO: FECHA:

REVISADO: FECHA:

CAUSA DEVOLUCIÓN

RADICA CUENTA: FECHA:

OBLIGACIÓN: FECHA:

ORDEN PAGO: FECHA: