

Numeración Autorización del 001al 100

No 080

899799027
C.C. & NIT

TELEFONO: 6454148

7

TOTAL \$1'608.00

COMPRADOR	
	CCENT. FINANCIERO

GRACIAS POR SU COMPRA

LITOGRAFIA & PAPELERIA JAMZ 314 453 5936

Formato No 7

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

DANE ☒

FONDANE ☐

Pago No. 8 de 10

Certifico que **FRANCISCO ANTONIO ALVARADO BESTENE**
Identificado con **17.582.419-0**

En desarrollo de la **contrato No. 1436574 de Fecha 09-03-2020**

Ha prestado a satisfacción de la entidad el servicio de: Arrendar el inmueble comercial ubicado en la carrera 16 No. 22 – 37 Barrio Córdoba, de la ciudad de Arauca, para el uso de la Subsede Arauca de la Territorial Centro Oriental del DANE.

Con registro presupuestal **No 29020** de fecha 09 de marzo de 2020
Aprobación de Garantía **N/A**

Correspondiente al periodo: **01 de octubre al 31 de octubre de 2020**

En desarrollo del mismo, ha adelantado las siguientes actividades y /o productos: **Arrendar el inmueble comercial ubicado en la carrera 16 No. 22 – 37 Barrio Córdoba, de la ciudad de Arauca, para el uso de la Subsede Arauca de la Territorial Centro Oriental del DANE.**

El valor de este pago es de: **\$ 1.608.000**

ANEXOS:
Factura # 0080
Certificado de parafiscales

EN MI CONDICIÓN DE ENCARGADO DE CONTROL Y VIGILANCIA DEL CONTRATO EN MENCIÓN, CERTIFICO QUE DOY POR RECIBIDO A SATISFACCIÓN Y CON LA SIGIENTE OBSERVACIÓN: Se autorizó endoso a contrato No 1436571 de 09-03-2020, al señor **FRANCISCO JULIAN ALVARADO MORENO.**, identificado con Cédula No **1.116.783.779** y cuenta de Ahorros No **0550506000136107 del banco DAVIVIENDA**

Dado en Arauca, a los 07 de octubre de 2020 con el fin de que sea cancelado el correspondiente pago.

FIRMADO Y APROBADO POR CORREO ELECTRONICO

SHIRLEY JOHANNA VILLALBA CUBILLOS

Informe de supervisión Informe No. 8	
Contrato No.	Contrato 1436574
Objeto	Arrendar el inmueble comercial ubicado en la carrera 16 No. 22 - 37 Barrio Córdoba, de la ciudad de Arauca, para el uso de la Subsede Arauca de la Territorial Centro Oriental del DANE.
Valor del contrato	\$ 15.651.200,00
Fecha de suscripción	09 de marzo de 2020
Fecha de inicio	09 de marzo de 2020
Plazo de ejecución	A partir del 09 de marzo de 2020 al 31 de Diciembre de 2020
Nombre del Supervisor	SHIRLEY JOHANNA VILLALBA CUBILLOS
Datos de contacto del supervisor	Territorial Centro Oriental- Subsede Arauca Tel 8856749
Nombre e identificación del contratista	FRANCISCO ANTONIO ALVARADO BESTENE 17.582.419-0
Nombre e identificación del contratante	DANE TERRITORIAL CENTRO ORIENTAL SUBSEDE ARAUCA 899999027-8
<p style="text-align: center;">ACTIVIDADES DESARROLLADAS</p> <p>El presente informe se presenta teniendo en cuenta que se realizó el pago del canon de arrendamiento para el funcionamiento de la oficina de Arauca- Carrera 16 No. 22-37, periodo comprendido entre el 01 de octubre al 31 de octubre de 2020. El arrendatario presentó los documentos soportes para el pago.</p> <p>Según Factura 0080 por \$ 1.608.000 Planilla de pago de la seguridad social # 7766595501 de 07 de octubre de 2020</p>	
Recibido a satisfacción : <i>(marcar con una x según corresponda)</i>	
Si: X	No:
Observaciones Se autorizó endoso a contrato No 1436571 de 09-03-2020, al señor FRANCISCO JULIAN ALVARADO MORENO. , identificado con Cédula No 1.116.783.779 y cuenta de Ahorros No 0550506000136107 del banco DAVIVIENDA	
FIRMADO Y APROBADO POR CORREO ELECTRÓNICO Firma del supervisor	Fecha y lugar de elaboración Arauca, 07 de octubre de 2020

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	17582419
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		FRANCISCO ANTONIO ALVARADO BESTENE	
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CL 14 25 83	TELÉFONO:	3168782
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - FRANCISCO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:	7766595501			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO	2020	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO	2020
DÍAS DE MORA:				0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2020/10/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				764662368

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 140.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 140.500	\$ 0	\$ 140.500
SUBTOTALES:										\$ 140.500	\$ 0	\$ 140.500

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 109.800	\$ 88.000	\$ 0	\$ 0	\$ 197.800	\$ 0	\$ 0	\$ 197.800
SUBTOTALES:													\$ 197.800	\$ 0	\$ 0	\$ 197.800

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF67	CCF67-COMFIAR	1	\$ 17.600	\$ 0	\$ 17.600
SUBTOTALES:			\$ 17.600	\$ 0	\$ 17.600

[illegible]

TOTAL	\$ 355.900
--------------	-------------------