NIT. 891855131-3

Alcaldía Municipal de Tasco - Sistema Integrado de Gestión

Nombre del Proceso:Evaluación de Contratistas

Procedimiento: Evaluación de Contratista

Tipo de Documento:Formato | Codigo:000

Fecha de Actualización: | Versión:0

INFORME PARCIAL | **FECHA: 10/JUNIO/2026** | **NUMERO DE PAGO: 3 DE 5**

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Marque con "X"

DATOS ESPECÍFICOS

CONTRATO	X	Número:	CPS-MT-051-2026	Fecha de iniciación:	2/3/2026		
				Fecha de terminación:	2/8/2026		
		N° CDP:	51 Fecha : 16/1/2026	Duración:	5 Meses	Días	
		N° RP:	115 Fecha : 30/1/2026	Periodo a pagar:	03 DE MAYO AL 02 DE JUNIO DE 2026		
CONVENIO		Requiere Informe:	SI: X NO:	Suspensión No.:	En tiempo:		
		Entregó Informe:	SI: X NO:	Prorroga: No.:	En tiempo:		
				Adición: No.:	Valor:		
				N° CDP:	Fecha :		
				N° RP:	Fecha :		

Objeto: PRESTAR EL SERVICIO DE FORMACIÓN, DIRECCIÓN E INSTRUCCIÓN DE LA BANDA DE MARCHA DEL MUNICIPIO DE TASCO.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	JHON FREDY MORENO MANCIPE								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	1.049.604.641	DV.	
Dirección:	CALLE 11c 12ª 35 TUNJA								
Número de Teléfono:	3223326360			FAX:			CEL.	3223326360	
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	X	Número	616672804	Banco:	BANCO BOGOTA	

ASPECTOS TRIBUTARIOS — Marque con "X"

Persona Natural:	X	Persona Jurídica:	
Gran Contribuyente:		Autoretenedor:	
IVA Régimen Común:		Entidad sin ánimo de lucro	
Actividad IICA- Código CIIU:		Tarifa:	
He verificado de esta información frente al RUT :		SI: X	NO:

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial del contrato:	11.330.000	
Adición No.	0	
Valor Total del contrato:	11.330.000	#VALUE!
Valor pagado:	$4.532.000	
Valor a pagar en el periodo:	$2.266.000	
Saldo:	$6.798.000	

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: X	NO:	# de folios:	
El informe cumple con lo estipulado en el contrato:	SI: X	NO:		
Se remitió al expediente documental del contrato:	SI: X	NO:		

Observaciones del Interventor a los trabajos ejecutados:

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud

Valor pagado $	218.900 Periodo MAYO
No. De Planilla	4656574425
Fecha de pago:	09 de junio de 2026

Aportes a Pensión

Valor pagado $	280.200 Periodo MAYO
Número de planilla	4656574425
Fecha de pago:	09 de junio de 2026

Aportes ARP

Valor pagado $	9.200 Periodo MAYO
Número de planilla	4656574425
Fecha de pago:	09 de junio de 2026

Pensionado:	SI:	NO:	x
Certificación:	SI:	NO:	

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: NO: N/A

SOLICITUD DE PAGO

FIRMA DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR: LAURA VICTORIA NARANJO CH

C.C.: 1057.607.028 DE SOGAMOSO

CARGO: SECRETARIA DE GOBIERNO

Anexos:

Copia de aporte a pensión	SI: x	NO:
Copia de aporte a salud	SI: x	NO:
Copia aporte ARP	SI: x	NO: