ALCALDÍA LOCAL DE PUENTE ARANDA
FONDO DE DESARROLLO LOCAL

RECIBO A SATISFACCION PERSONA NATURAL No.	3		PARCIAL		FINAL	X		
(FORMATO DE AUTOCONTROL)	DD	MM	AA		DD	MM	AA	
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL	16	de DICIEMBRE	de 2020	Y EL	30	de DICIEMBRE	de 2020	
CLASE DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION		**No.**	**288**	**VIGENCIA**	**2020**		

1. INFORMACION DEL CONTRATISTA

RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA :	Oscar Gihovany Medina Carroll			**C.C. No.**	**1.118.554.262**
DIRECCIÓN:	**cra 1 #38-40**	**TELEFONO**	3126795329	**CORREO ELECTRONICO**	**oscarcarroll2018@gmail.com**

		INFORMACION BANCARIA		
CEDENTE (Si hubo cesion, escriba el nombre de quien lo cedio)	0	**ENTIDAD BANCARIA**	**CLASE DE CUENTA**	**No. CUENTA**
NIT ó C.C. CONTRATISTA QUE CEDIO EL CONTRATO	**0**	BANCOLOM BIA	AHORROS	525-893471-45

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:
El contratista se obliga con el Fondo de Desarrollo Local de Puente Aranda a prestar sus servicios como instructor de formacion deportiva en la ejecucion de las actividades previstas para la implementacion del programa Vivir Bien Sentirse Bien y sus procesos de formacion deportiva y la estrategia de cuidado en el territorio en la Localidad de Puente Aranda, de conformidad con los estudios previos.

FORMA DE PAGO
1. El primer pago vencido se cancelara en proporcion a los dias ejecutados en el mes en que se inicie la ejecucion del contrato. 2. Mensualidades vencidas de DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE. ($2,560,000) 3. El saldo del contrato se cancelara al vencimiento del plazo previa presentacion de los siguientes documentos: (a) Informe de actividades mensual debidamente firmado por el supervisor de contrato, el apoyo a la supervision (si aplica) y el contratista. (b) Certificado de cumplimiento expedido por el supervisor del contrato y recibo a satisfaccion (RAS). (c) Copia de la planilla de pago de los aportes al regimen de seguridad
social integral, para el periodo cobrado, en proporcion al valor mensual del contrato. Nota 1: Para efectos del ultimo pago, debera entregar "Formato de Control de Retiro", debidamente diligenciado y firmado por quienes corresponda. Nota 2: El contratista subira al SECOP II, los informes de ejecucion con los formatos y documentos que corresponda, avalados y aprobados por el apoyo a la supervision y por el Alcalde Local, conforme al periodo y valor a cobrar.

VALOR CONTRATO	COFINANCIACION	RECURSOS FDLPA
VALOR INICIAL	-	4.693.333
ADICIONES		
VALOR ADICION 1	-	-
VALOR ADICION 2	-	-
VALOR ADICION 3		-
VALOR ADICION 4		-
VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO(APORTES FDLPA)	-	4.693.333

FECHAS		EJECUCION EN	MES (ES)	DIAS
FECHA DE INICIO	06/11/2020	PLAZO INICIAL	1	25
TERMINACION INICIAL	31/12/2020			
PRORROGAS				
FECHA PRORROGA 1		No.MESES PRORROGA 1	0	0
FECHA PRORROGA 2		No.MESES PRORROGA 2	0	0
FECHA PRORROGA 3		No.MESES PRORROGA 3	0	0
FECHA PRORROGA 4		No.MESES PRORROGA 4	0	0
4.693.333 TERMINACION CON PRORROGA(S) Y/O SUSPENSION (ES)	31/12/2020	TOTAL EN MESES O DIAS	1	25

FECHA CESION 1	N/A	FECHA SUSPENSION 1		FECHA REINICIO 1	N/A
FECHA CESION 2	N/A	FECHA SUSPENSION 2		FECHA REINICIO 2	N/A
FECHA CESION 3	N/A	FECHA SUSPENSION 3		FECHA REINICIO 3	N/A

3. INFORMACION DEL INTERVENTOR, SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISION

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL	APOYO A LA SUPERVISION		VINCULACION	CONTRATISTA	NUMERO Y AÑO CONTRATO DE INTERVENTORIA O SUPERVISION
	Carla Fernández Abril				190-2020

4. CONTROL PAGO APORTES SEGURIDAD SOCIAL

BASE INGRESO COTIZACION (IBC-SEGÚN PLANILLA OPERADOR)	1.024.000	
	BASE CORRECTA	
VALOR APORTE A SALUD	128.000	
VALOR APORTE A PENSIÓN SI	163.840	
VALOR APORTE A R L	5.400	
TOTAL APORTES SEGURIDAD SOCIAL PARA ESTE PAGO	297.240	

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.)

5. CONTROL ANTICIPO

VALOR ANTICIPO INICIAL	VALOR ADICION	TOTAL ANTICIPO	AMORTIZACION PRESENTE RECIBO A SATISFACCION	SALDO POR AMORTIZAR DEL ANTICIPO
0	-	-		0

5. CONTROL RETENCION EN GARANTIA

SALDO ANTERIOR	VALOR RETENCION EN CTIA - PRESENTE CORTE-	ACUMULADO RETENCION EN GARANTIA
-	-	-

6. INFORMACION PARA EL PAGO

ASPECTOS FINANCIEROS PAGO PARCIAL Y/O FINAL	
VALOR TOTAL CONTRATADO	4.693.333
ACUMULADO CORTES PARCIALES	3.413.333
SALDO POR EJECUTAR	1.280.000
EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE (SUB-TOTAL ANTES DE IVA)	1.280.000
IVA	
VALOR TOTAL EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE	**1.280.000**
MENOS: AMORTIZACIÓN ANTICIPO	-
MENOS: RETENCION EN GARANTIA	-
MENOS:OTROS DESCUENTOS X VR.NO RECONO	-
VALOR AUTORIZADO A PAGAR	**1.280.000**
NETO A PAGAR PRESENTE CORTE	**1.280.000**

INFORMACION PRESUPUESTAL

No. PROYECTO	No. REGPRESU	FECHA REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR REGISTRO PPTAL	GIROS DETALLE GIROS: ACUMULADO ANTERIOR	VALOR A AFECTAR EN ESTE CORTE	ACUMULADO GIROS	SALDO REGISTRO PPTAL
1309	926	6-nov-20	4.693.333	3.413.333	1.280.000	4.693.333	-
-	-	0-ene-00	-	-		-	-
-	-	0-ene-00	-	-		-	-
-	-	0-ene-00	-	-		-	-
-	-	0-ene-00	-	-		-	-
-	-	0-ene-00	-	-		-	-
-	-	0-ene-00	-	-		-	-
-	-	**TOTALES**	**4.693.333**	**3.413.333**	1.280.000	4.693.333	-
				OK	OK		

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

PORCENTAJE DE EJECUCION PRESUPUESTAL ANTES PRESENTE CORTE	73%	PORCENTAJE EJECUCION PRESUPUESTAL INCLUIDO ESTE CORTE	100%

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

No	FECHA	CONCEPTO	VALOR
1	18 Noviembre 2020	1er recibo parcial	853.333
2	16 Diciembre 2020	2do recibo parcial	2.560.000
3	31 Diciembre (2020)	3er recibo parcial	1.280.000
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		13to recibo parcial	
14		14to recibo parcial	
15		15to recibo parcial	
16		16to recibo parcial	
17		17mo recibo parcial	
18		18vo recibo parcial	
19		19no recibo parcial	
20		20mo recibo parcial	
21		21to recibo parcial	
22		22do recibo parcial	
23		23ro recibo parcial	
24		24to recibo parcial	
		TOTAL EJECUTADO	**4.693.333**
NUEVO SALDO POR EJECUTAR			-

VALIDACION DE SALDOS

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

EXPLIQUE RAZÓN DIFERENCIA

PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA PRESENTE CORTE	27%
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA ACUMULADO	100%

8. POLIZAS

CLASE	No.	%	VR. ASEGURADO	DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO	12-46-101041774	10%	$ 469.333,00	6 de noviembre de 2020	20 de julio de 2021
ANTICIPO	0	0%	$ -	0 de enero de 1900	0 de enero de 1900
PRESTACIONES SOCIALES	0	0%	$ -	0 de enero de 1900	0 de enero de 1900
RESPONSABILIDAD CIVIL	0	0%	$ -	0 de enero de 1900	0 de enero de 1900
CALIDAD	12-46-101041774	10%	$ 469.333,00	6 de noviembre de 2020	20 de julio de 2021
ESTABILIDAD	0	0%	$ -	0 de enero de 1900	0 de enero de 1900

a los 31 dias del mes de Diciembre de dosmil Veinte (2020) Carla Fernández Abril recibe a satisfacción el informe presentado por el contratista con el fin de gestionar el pago TRES en cumplimiento de la Cláusula Séptima del contrato PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION 288 de 2020, 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: 8820340220 **PERIODO COTIZADO** **MES (ES)** DICIEMBRE **AÑO** 2020

Carla Fernández Abril
APOYO A LA SUPERVISION
C.C. 1.013.633.328 de Bogotá

0
Vo.Bo.Prefesional planeación)

Vo.BO. AUTORIZA GIRO
ROSA ISABEL MONTERO TORRES
ALCALDE (SA) (E)
C.C 45.560.194 de Cartagena

C.C. - de 0

Version 12

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDIA LOCAL DE PUENTE ARANDA
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista Oscar Gihovany Medina Carroll sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos, una vez realizada la revisión del informe, se autoriza el pago correspondiente al.

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 16 de DICIEMBRE de 2020 30 de DICIEMBRE de 2020

Contrato:	No. 288 de 2020
Tipo de Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
Contratista:	Oscar Gihovany Medina Carroll
Cèdula o NIT	1.118.554.262
Objeto:	El contratista se obliga con el Fondo de Desarrollo Local de Puente Aranda a prestar sus servicios como instructor de formacion deportiva en la ejecucion de las actividades previstas para la implementacion del programa Vivir Bien Sentirse Bien y sus procesos de formacion deportiva y la estrategia de cuidado en el territorio en la Localidad de Puente Aranda, de conformidad con los estudios previos.
Plazo del Contrato:	1 MES (ES) 25 DIAS
Fecha Iniciación:	06/11/2020
Fecha de Terminación:	31/12/2020
Prórroga(s)	
Valor Inicial Pactado:	4.693.333
Valor Adicional:	0
Valor a Pagar:	1.280.000 **No.Pago** 3
Número de PIN:	8820340220
Periodo Cotizado.	Mes DICIEMBRE año 2020

Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, y ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 244 de la Ley 1955 de 2019.

En constancia se firma a los 31 dias del mes de Diciembre de dosmil Veinte (2020)

Interventor o Supervisor,

Carla Fernández Abril
CC. No. 1013633328 de Bogotá

ROSA ISABEL MONTERO TORRES
ALCALDE (SA) (E)
C.C. No. 45560194 de Cartagena

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDIA LOCAL DE PUENTE ARANDA

HOJA DE RUTA PARA REPROGRAMACION DE PAC Y PAGO

No Radicación		**Fecha**		**Clase de Contrato**	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
No. de Pago:	3 de 2			**Contrato No.**	**288-2020**
Nombre del Contratista:	**Oscar Gihovany Medina Carroll**				

ACTIVIDAD	**DEPENDENCIA**	**TRAMITE**		
		NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA TRAMITE	**FECHA DE RECIBIDO**	**FECHA DE SALIDA**
RECIBIR Y REVISAR LOS DOCUMENTOS DEL CONTRATISTA: Ø Carta dirigida al supervisor del contrato Ø Informe de gestión o avance Ø Factura o documento equivalente Ø Certificación de aporte de pagos parafiscales y seguridad social Ø Y los demás requisitos pactados	Supervisor o interventor o Apoyo a la supervision	Carla Fernández Abril		
ELABORA CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO	Supervisor o interventor	Carla Fernández Abril		
RECIBIR Y REVISAR LOS DOCUMENTOS SOPORTES PARA REPROGRAMACIÓN DEL PAC Y PAGO REALIZAR CONSOLIDACIÓN	Coordinador(a) Administrativo(a) y Financiero(a)	MARIA AMANDA CAMACHO GARBIRAS		
RECIBIR Y REVISAR DOCUMENTOS Ø Acta de recibo parcial y/o certificación de cumplimiento o de Ø Factura o documento equivalente Ø Elabora Cálculo de impuestos REALIZAR CAUSACIÓN	Profesional con funciones de Contador	GLORIA LUZ CRUZ GIL		
EFECTUAR LA REPROGRAMACION DEL PAC Y REGISTRAR PARA PAGO EN EL APLICATIVO. Ø Recibe y verifica el listado de los documentos Ø Reprograma PAC Ø Elabora y aprueba Orden de Pago Ø Revisa y valida Planilla Ø Firma digital	Profesional con funciones de Presupuesto	OSCAR TORRES RODRIGUEZ		
Ø Revisa Planilla Ø Firma digital	ALCALDE (SA) (E)	ROSA ISABEL MONTERO TORRES		
Recibe y archiva en el Expediente Único los documentos soporte del pago	Profesional con funciones de abogado del FDL			

Observaciones o Aclaraciones:

Registro devoluciones:

FECHA	**OBSERVACIONES**	**FECHA RECIBIDO**	**RECIBE**

FORMATO DE AUTOCONTROL