	Alcaldía Municipal de Tasco - Sistema Integrado de Gestión	
	Nombre del Proceso Evaluación de Contratistas	
	Procedimiento: Evaluación de Contratista	Codigo 000
	Tipo de Documento Formato	Versión:0
	Fecha de Actualización:	

INFORME PARCIAL | **FECHA: 07/09/2026** | **NUMERO DE PAGO: 4 DE 6**

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Marque con "X"

CONTRATO X

CONVENIO

DATOS ESPECIFICOS

Número:	MC-MT-020-2026			Fecha de iniciación:		5/05/2026	
				Fecha de terminación:		5/11/2026	
Nº CDP:	140 Fecha :	21/04/2026		Duración:	6 Meses	0 Dias	
Nº RP:	398 Fecha :	5/05/2026		Periodo a pagar:	06 DE AGOSTO A 05 DE SEPTIEMBRE DE 2026		
Requiere Informe:	SI: X	NO:		Suspensión No.:		En tiempo:	
Entregó Informe:	SI: X	NO:		Prorroga No.:		En tiempo:	
				Adición No.:		Valor:	
				Nº CDP:		Fecha :	
				Nº RP:		Fecha :	

Objeto: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA COORDINACIÓN DE LAS MONITORAS O ACOMPAÑANTES DE LAS RUTAS DE TRANSPORTE ESCOLAR PRESTADAS CON LOS BUSES DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE TASCO BOYACA**

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	HEIDY CAROLINA MENDIVELSO PEREZ								
Identificación:	Tipo de documento: Cédula	X	Nit:		Número:	1.057 607.586	DV:		
Dirección:	CARRERA 5 # 3 04 TASCO BOYACÁ								
Número de Teléfono:				FAX:		CEL:	310342410		
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros:	x	Número:	25800001652	Banco:	BANCOLOMBIA	

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"

Persona Natural:	X	Persona Jurídica:	
Gran Contribuyente:		Autoretenedor:	
IVA Régimen Comun:		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:	19.200.000
Adición No.	0
Valor Total del contrato:	19.200.000
Valor pagado:	9.600.000
Valor a pagar en el periodo:	3.200.000
Saldo:	6.400.000

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	AGOSTO	
No. De Planilla	6032312608		
Fecha de pago:	14 de agosto de 2026		

Aportes a Pensión

Valor pagado $	280.200 Periodo	AGOSTO	
Comprobante de pago Número:	6032312608		
Fecha de pago:	14 de agosto de 2026		

Aportes ARP

Valor pagado $	9.200 Periodo	AGOSTO	
Comprobante de pago Número:	6032312608		
Fecha de pago:	14 de agosto de 2026		

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

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: NO: NA

SOLICITUD DE PAGO

FIRMA DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR: FELIPE ANDRES ROMERO PINTO

C.C.: 1049625476 DE TUNJA

CARGO: SECRETARIO DE PLANEACION

Anexos:

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