



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

Código:

Apo.4.1.4Fr002

Fecha

19/11/2012

Versión

5

Apo.414 Fr.002 Cumplido para Pago

PARA: SUBDIRECCION FINANCIERA Y GRUPO DE CONTRA1 RADICADO No.: CP -

CONS. 2

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

CONTRATO, ORDEN O CONVENIO No.

3

179

2021

BIT O DOCUMENTO IDENTIFICACION CONTRATISTA

8665564



Radicado: 2-2021-027242

Bogotá D.C., 26 de mayo de 2021 09:16

No. Compromisos

649211

OBJETO DEL CONTRATO, ORDEN O
CONVENIO

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICA
MACROECONÓMICA EN EL ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO ECONÓMICO QUE SE
REQUIERA DENTRO DEL PROCESO DE GESTIÓN DE CAMBIO DE LAS ESTADÍSTICAS
FISCALES DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS VIGENTES DEL FONDO MONETARIO
INTERNACIONAL Y SUS IMPLICACIONES MACROECONÓMICAS, ENMARCADAS EN
DESARROLLO DEL PROYECTO ¿MEJORAMIENTO E INTEGRACIÓN DE LA GESTIÓN
FINANCIERA PÚBLICA NACIONAL

FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO

16/03/2021

NOMBRE CONTRATISTA

RAFAEL ALCIDES VILLARREAL CIFUENTES

VALOR DEL CONTRATO

111,240,000.00

VR DEL CONTRATO MAS ADICIONES

111,240,000.00

VALOR ADICIONES

.00

TOPE MINIMO DE SEGURIDAD SOCIAL

FECHA ACTA DE INICIO:

18/03/2021

I.B.C.

5,193,277

SALUD

649,200

FECHA DE FINAL

30/11/2021

PENSION

A.R.L.

27,100

VALOR PAGADO: 11,124,000.00

VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR:

100,116,000.00

% EJECUCIÓN:

10

DATOS ESPECIFICOS DEL PAGO

No.	Tipo de Pago	No.	Condicion del Pago	Aclaracion del Pago	Valor de Pago	Iva Aplicado	Valor IVA	Valor Amortizacion Anticipada	Total Pago
1	FACTURA NO.	RVCE 20 PERIODO		50 HORAS DEL 01 AL 30 DE ABRIL DEL 2021	12,983,193.00	19 %	2,466,807.00		15,450,000.00
				TOTALES	12,983,193.00		2,466,807.00		
							TOTAL A PAGAR		15,450,000.00

PERIODO PAGADO - APORTES SEGURIDAD SOCIAL ABRIL DEL AÑO 2021

PLANILLA No.

20565374-20299280-20565893

Anexos y No. de Folios

Factura	1	Cuenta de Cobro		Declaracion juramentada Seguridad Social	
Otros anexos o Folios	2	Entrada a Almacen		Constancias de pago de la seguridad social	2
				Total de Folios Anexos	5

En calidad de Supervisor/Interventor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfaccion de las obligaciones que emanan del contrato, la acreditacion del pago de obligaciones con el sistema de seguridad social integral y las cifras y valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita

Se firma a los 25 dias del mes de Mayo del año 2021

SUPERVISORES Y/O INTERVENTORES

FIRMA:

NOMBRE: DIANA PAOLA VARGAS MOJOCO

CARGO: ASESOR

CEDULA: 1014201474

Fecha creación Cumplido 24-05-2021

1 Información general

2 Condiciones

3 Bienes y servicios

4 Documentos del Proveedor

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

PorcentajeRecepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

SíNo

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	RVCE N° 18	20/04/2021 3:39:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	11.124.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	RVCE N° 20	23 minutos para terminar (25/05/2021 4:36:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	15.450.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
Informe abril de 2021.pdf (Archivado)	Informe abril de 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ Informe marzo de 2021.pdf	Informe marzo de 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ Informe abril de 2021_.pdf	Informe abril de 2021_.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

BorrarCargar nuevo

Evaluación de la Entidad Estatal