

ACTA DE PAGO

Codigo: FO-GCO-03

Versión: 03

Fecha de aprobación:

Abril 16 de 2021

Página 2 de 2

COPIA CONTROLADA

INFORME DE ACTIVIDADES

Obligaciones Contractuales

El contratista deberá cumplir con las obligaciones generales necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, en especial las que se describen a continuación: 1) Prestar el servicio por su cuenta y riesgo. 2) Aplicar toda la capacidad intelectual, técnica, y administrativa indispensable, para la correcta y eficiente prestación del servicio contratado. 3) Garantizar que durante el término de este contrato estará disponible para ejecutar el mismo. 4) Dar cumplimiento a lo ordenado en el artículo 282 de la Ley 100 de 1993. En todo caso el contratista no contrae vínculo laboral alguno con el Tecnológico de Antioquia. 5) Apoyar en el levantamiento de requisitos de las necesidades de las diferentes dependencias de la institución. 6) Diseñar las historias de usuario y planificar los sprint para el cumplimiento de los requisitos. 7) Desarrollar las aplicaciones de acuerdo con las historias generadas. 8) Capacitar a las dependencias y usuarios en el uso de la aplicación. 9) Apoyar en el diseño de contenido interactivo para la Unidad de Virtualidad. 10) Actualizar las aplicaciones según nuevas necesidades. 11) instalación y actualización de las aplicaciones que se dispongan en cumplimiento del objeto contractual. 12) Presentar al supervisor del contrato un informe periódico mensual en el que se dé cuenta de las acciones implementadas en cumplimiento del objeto contractual. 13) Disponer de su propia organización y equipos tales como computador, teléfono, cámara fotográfica y otros que resulten ser necesarios para el cabal cumplimiento de las obligaciones contractuales. 14) Velar por el buen manejo y cuidado de los bienes que el Tecnológico de Antioquia pongan a su disposición para la ejecución del contrato, responder por los danos que se causen en estos bienes por su culpa y hacer entrega de estos al supervisor del contrato, una vez termine la ejecución del objeto contratado

Actividades Realizadas

Se realiza el módulo de hoja de vida del practicante para el aplicativo del área de prácticas y se evalúa el aplicativo que ya existe de contratación para empezar a hacer ajustes y organizarlo según las necesidades del área.

CERTIFICACIONES

Con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo gravedad de juramento que: “He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos”

SI
NO

Nro. de Empleados

x

Certifico a ustedes bajo la gravedad de juramento que: el pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, corresponden a los datos que a continuación suministro:

Valor de los aportes	Nro. De planilla	Fecha de pago	Corresponden al contrato	Contratante
\$ 290.300	55706793	2/06/2022	CPS DF 065-2022	TECNOLÓGICO DE ANTIOQUIA

SEGUIMIENTO A RIESGOS

Durante el período de ejecución contractual por el cual se genera la presente acta de pago, la supervisión y/o interventoría, realizó el seguimiento de los riesgos contractuales. (En caso de que aplique)

SI
NO
x

0

DOCUMENTOS ANEXOS

No.	NOMBRE	APORTA
1	PLANILLA PAGADA DE LA SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDIENTE AL MES ANTERIOR	SÍ
2	RESOLUCIÓN DE PENSIONADO (Si aplica)	NO

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR**

****Recuerde:** a) Vigilar el cumplimiento del contrato. b) Resolver las dudas que tenga EL CONTRATISTA. c) Presentar las observaciones que juzgue convenientes. d) Suministrar oportunamente la información que posea a la INSTITUCIÓN y que sirva al CONTRATISTA para el desarrollo del objeto contractual. e) Recibir y aprobar, de considerar que cumple con el objeto contratado, los informes presentados por EL CONTRATISTA. f) Certificar el cumplimiento del objeto contratado para proceder a los respectivos pagos. g) Estar atento a la fecha de vencimiento del contrato, a fin de determinar, de acuerdo con a las exigencias del servicio, la necesidad de suscribir, eventuales adiciones y prórrogas del mismo. h) Autorizar los pagos de honorarios que deba realizar la INSTITUCIÓN al CONTRATISTA. i) Informar por escrito, de manera oportuna e inmediata a la INSTITUCIÓN sobre las posibles deficiencias en la prestación del servicio en que incurra el CONTRATISTA en el desarrollo del contrato. j) Informar por escrito y oportunamente a la INSTITUCIÓN de forma inmediata de todo acontecimiento que pueda afectar o vulnerar los intereses de ella en el proyecto y que sea de conocimiento DEL CONTRATISTA. k) Las demás que se requieran para el cabal cumplimiento del contrato. l. En el momento en que el contratista contrate o vincule más de un trabajador asociado a su actividad económica, deberá informarlo en esta acta.

Fecha creación reporte 2022-06-02, 04:33:40 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 55706793
Periodo Cotización 202206 **Periodo Servicio** 202206
Ciente:

PAGADA 2022-06-02

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WENDY RENDON				
Documento	CC 1152706386			Dirección	CL 106B #81 - 96 CASA SEGUNDO PISO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	4770853
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN			Total Afiliados	1
Representante Legal				Departamento	ANTIOQUIA
				Identificación	

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1152706386		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					RENDON FRANCO WENDY VANESA	5001000 - 5	000009609	ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales						
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	
															0	3030300			\$ 1.000.000	230301		16 %	\$ 1.000.000	\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	EPS010		12,5 %	\$ 1.000.000	\$ 125.000	\$ 0	14-11	1	0,522 %	\$ 1.000.000	\$ 5.300	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 125.000	\$ 5.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	