



INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR					
Nombre / Razón Social	SUBATOURS SAS	Naturaleza	☐ Persona Natural ☒ Persona Jurídica		
Identificación	800.075.003-6				
Correo	BARCELOT@SUBATOURS.COM.CO	Teléfono(s) de Contacto	6803999	Ext.	

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO	
--	--

Valor(es) pagado(s) con iva:

% de Ejecución Financiera

Valor Total con IVA \$	517.203.343
------------------------	-------------

OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SUMINISTROS DE TIQUETES AEREOS NACIONALES E INTERNACIONALES PARA EL MINISTERIO DE TRANSPORTE
----------------	---

% de Avance Ejecución

0,5018

			MINISTERIO DE TRANSPORTE						
			PROCESO DE CONTRATACIÓN						
			ACTA DE RECIBO PARCIAL, RECIBIDO A SATISFACCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE PAGO						
			CÓDIGO: CTN-F-012				VERSIÓN: 006		
Dependencia	Subdirección Administrativa y Financiera	Unidad Ejecutora	24-01-01-000 GESTIÓN GENERAL	Pago No:	9	Total de pagos:	9	Fecha:	17 DE DICIEMBRE 2021
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR A LOS TRABAJOS EJECUTADOS									
RECIBIDO A SATISFACCIÓN									
En calidad de supervisor del contrato / convenio anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas. Igualmente certifico que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013, Decreto 1272 del 2018 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud y pensión y/o parafiscalidad aplicable. Por lo anterior, autorizo el pago por valor de cincuenta y un millones cuatrocientos setenta y dos mil doscientos noventa (\$51.472.290) pesos Este valor deberá consignarse en la cuenta de Ahorros _ Corriente X, Número 99615710522 del banco Bancolombia.									
AUTORIZACIÓN DE PAGO									

Anexos:

Persona Natural

- Aporte a pensión ☐
- Aporte a salud ☐
- Aporte ARL ☐
- Producto(s) - Entregable (s) ☐
- Informe ☐
- Otro ☐ Cúal? _____

Persona Jurídica

- Parafiscales ☒
- RUT (primer pago y/o Actualización) ☐
- Entrada al almacén ☐
- Factura ☒
- Producto(s) - Entregable (s) ☐
- Informe ☐
- Otro ☐ Cúal? _____

Firma _____

Nombre del Supervisor 1: Humberto Correa Florez

C.C.: 19.403.579

Cargo: Profesional Especializado

Firma _____

Nombre del Supervisor 3: _____

C.C.: _____

Cargo: _____

Firma _____

Nombre del Supervisor 2: _____

C.C.: _____

Cargo: _____

Firma _____

Nombre del Supervisor 4: _____

C.C.: _____

Cargo: _____