GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	**FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP**	**CODIGO: S-002** **Versión: 2.01** **Fecha:** **05/01/2018**

Dependencia:	SECRETARIA DE LA MUJER Y EQUIDAD DE GENERO	Fecha:	29/11/2021

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$89,600,000.00			Valor a Pagar:	$89,600,000.00		
Número:	MC-SM-004-2021	Fec. Suscripción:	Oct 27 2021	N° RP:	7558	Fecha:	Oct 27 2021
N° CDP:	1252	Fecha:	Oct 12 2021				
Rubro Presupuestal:	Servicios para la comunidad sociales y personales - IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA EL FORTALECIMIEN, Servicios prestados a las empresas y servicios de producción - IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA EL FO						

OBJETO DEL CONTRATO:

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS DE LA POBLACIÓN AFRODESCENDIENTE EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

FORMA DE PAGO:

reconocerá al CONTRATISTA en contraprestación al cumplimiento del objeto derivado del contrato la suma que resultare de la propuesta presentada la cualINCLUYE TODOS LOS COSTOS Y GASTOS DIRECTOS E INDIRECTOS QUE GENERE LA LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
El valor del contrato se cancelará de la siguiente manera: Un primer pago equivalente al sesenta por ciento (60%) del valor total del contrato, una vez se realicen todas las actividades estipuladas dentro de la realización del encuentro Departamental de Mujer Afro y la feria de emprendimiento.
Un segundo pago equivalente al cuarenta por ciento (40%) del valor total del contrato, una vez realizadas las actividades restantes contempladas dentro del objeto.
El proponente debe indicar el número de cuenta activa y el nombre del titular de la misma en donde el Departamento consignará los respectivos pagos.
Los pagos anteriormente relacionados una vez ejecutado el objeto contractual de conformidad con los avances establecidos, previa entrega de informes parciales e informe final según corresponda del contratista, la certificación e informe de la supervisión y suscripción de actas de recibo a satisfacción, en donde se deberá adjuntar copia de las evidencias de ejecución. De igual forma, se deberá presentar la factura de conformidad con los trámites administrativos.
En forma previa a la autorización de cada pago el Contratista deberá acreditar el cumplimiento en los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral y de obligaciones parafiscales (salud, riesgos profesionales, pensiones, aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje) para lo cual debe tenerse en cuenta lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la ley 1150 de 2007. El DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR no se responsabilizará por la demora en el pago al Contratista y/o Contratistas, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirva de Soporte para el trámite de las facturas y no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente Contrato.Para todos los efectos, se considerará que en el valor de la oferta se encuentran incluidas las sumas que deben ser pagadas por concepto de impuestos, así como el valor de las pólizas de garantía, honorarios de su personal y demás gastos exigidos en la presente invitación.
El proponente debe indicar el número de cuenta activa y el nombre del titular de la misma en donde el Departamento consignará los respectivos pagos. Además de lo anterior, deberá acompañarse constancia de cumplimiento y recibo a satisfacción de las actividades y obligaciones a cargo del contratista en el período respectivo, por parte del supervisor del control.
El pago se perfeccionará previos trámites administrativos de la Gobernación de Bolívar y aceptación de la cuenta. En la preparación de la oferta el proponente deberá tener en cuenta las condiciones depago que aquí se establecen. Con la firma de la propuesta se entiende que acepta éstas condiciones de pago. El no aceptar la forma de pago será causal de rechazo de la propuesta.
Se debe realizar el pago de los impuestos departamentales, para la presentación de la cuenta de obrodel pago del contrato. A manera informativa se señala que dentro de los impuestos a pagar se encuentran:
ESTAMPILLA PRODESARROLLO: 2% sobre el valor del contratoESTAMPILLA PROCULTURA: 2% sobre el valor del contrato
ESTAMPILLA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA: 1% sobre el valor del contrato ESTAMPILLA CONTRIBUCIÓN: 1% sobre el valor del contrato
ESTAMPILLA PROANCIANATO: 3% sobre el valor del contrato
Se aclara que es responsabilidad de cada interesado en participar, verificar los anteriores impuestos,y la existencia de otros, en la Secretaría de Hacienda de la Entidad, con el propósito de tenerlo en cuenta dentro de su propuesta económica.
OTROS MARCO TRIBUTARIO NACIONAL APLICABLE
IVA: En la propuesta económica el oferente debe discriminar con exactitud el precio correspondientea los bienes y servicios objeto de la oferta y el valor del impuesto sobre las ventas que afecte la misma, En caso de que el oferente no discrimine el Impuesto a las ventas, y el valor de los bienes ofrecidos causen dicho impuesto LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR lo consideraraincluido en el valor de la oferta, CUANDO EL PRODUCTO O BIEN NO ESTE EXCLUIDO.
RETENCIÓN EN LA FUENTE: Se practicarán las retenciones a este contrato, en las tasas señaladas por las tablas oficiales de la ley que la reglamenta. Buscar porcentaje.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**FUNDACIÓN POR EL BIENESTAR DE LA FAMILIA, EL DEPORTE, LA EDUCACIÓN Y LA SALUD EN COLOMBIA**											
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula		Nit.	X		Número	901046094-9		DV		
Dirección:	BRR ALMIRANTE COLON MZ R LT 11											
Número de Teléfono:	0			FAX:				CEL.	3004913616			
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	**X**	Número:	**52684796852**		Banco:	**BANCOLOMBIA**			

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"	Persona Natural:		Persona Jurídica:	X
	Gran Contribuyente:		Autoretenedor:	
	He verificado de esta información frente al RUT:		SI:	X
			NO:	

Regimen: **ESPECIAL**

OBSERVACIONES: **CONTRATO MC-SMGS-004-2021 OBJETO "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAPROMOCIÓN DE LOS DERECHOS DE LA POBLACIÓN AFRODESCENDIENTE EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR"**

NOTA: **ACTA TOTAL**

04673568-95E8-402D-995D-D86DDDEA17F1

NOMBRE CONTRATISTA: FUNDACIÓN POR EL BIENESTAR DE LA FAMILIA, EL DEPORTE, LA EDUCACIÓN Y LA SALUD EN COLOMBIA

C.C.: 901046094-9



48BB7B46-676C-4E97-B63D-CD022E8C4F37

NOMBRE SUPERVISOR: SANDRA PAOLA SCHMALBACH PEREZ

CARGO: SECRETARIA DE MUJER PARA LA EQUIDAD DE GENERO Y ASUNTOS SOCIALES



