CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CPS-014-2022

FECHA DE PRESENTACIÓN	2 de mayo del 2022	**No. CONSECUTIVO DEL CERTIFICADO**	004

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO	
CONTRATO No.	CPS-014 DE 2022
TIPO DE CONTRATO	Prestaciones de servicios
CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL	MANUEL RICARDO RAMON FUENTES
C.C. Y/O NIT	88,030,822 expedida en Pamplona
REGIMEN TRIBUTARIO (Común, simplificado y especial)	No Responsable
OBJETO DEL CONTRATO	APOYAR AL PROCESO DE GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y MEDIOS EDUCATIVOS CONTROL Y RESERVA DE LOS LABORATORIOS DE SUELOS, LABORATORIO DE HIDRÁULICA, EQUIPOS E INSUMOS DE TOPOGRAFÍA, LABORATORIO INDUSTRIAL.
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)	01-19-017 de fecha 19 de enero del 2022
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y/O ACEPTACIÓN DE LA OFERTA	24 de enero del 2022
FECHA ACTA DE INICIO DEL CONTRATO Y/O ACEPTACIÒN DE LA OFERTA	24 de enero del 2022
PLAZO O DURACIÓN	Cinco (05) meses
REGISTRO PRESUPUESTAL (RP)	01-24-005 de fecha 24 de enero del 2022
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$ 7, 155,000 siete millones ciento cincuenta y cinco mil pesos.
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO Y/ ACEPTACIÒN DE LA OFERTA	23 de junio del 2022
ACTAS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO Y/ ACEPTACIÒN DE LA OFERTA (Si hay lugar a ello)	N/A
ACTAS DE REINICIO DEL CONTRATO Y/ ACEPTACIÒN DE LA OFERTA (Si hay lugar a ello)	N/A
MODIFICATORIOS O ADICIONALES DEL CONTRATO Y/O ACEPTACIÒN DE LA OFERTA (si hay lugar a ello y especificando si se trata de tiempo, dinero o ambos)	N/A

CDP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si hay lugar a ello)	N/A		
RP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si hay lugar a ello)	N/A		
VALOR TOTAL DE CONTRATO	$ 7, 155,000 siete millones ciento cincuenta y cinco mil pesos.		
FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO (Incluyendo modificaciones en tiempo de adicionales o modificatorios)	23 de junio del 2022		
GARANTIAS (Si hay lugar a ello)	N/A		
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR (Acto administrativo y fecha de designación)	**JAVIER FRANCISCO FLOREZ FLOREZ** Tec Administrativo de Gestión de Recursos físicos y medios educativos. Resolución 059 del 24 de enero del 2022		
PAGOS REALIZADOS (Comprobantes de pagos)	**Comprobante No.**	**Fecha**	**Valor**
	00051	11/02/2022	$ 311,300
	00155	10/03/2022	$ 1,333,800
	00253	05/04/2022	$ 1,333,800

Que actuando como supervisor del presente **CPS-014 de 2022,** certifico que se ha cumplido con las funciones de verificación, vigilancia y control frente al concepto del pago solicitado.

Que **MANUEL RICARDO RAMON FUENTES,** hizo entrega del informe de actividades **PARCIAL** relacionado con el cumplimiento del objeto contractual durante el período comprendido del día 1 al 30 del mes de abril del año 2022, el cual consta de **(1)** folios.

El valor por reconocer y pagar es la suma de $ 1.431,000 **un millón cuatrocientos treinta y un mil pesos** correspondiente al pago No. 004 según cuenta de cobro o factura de venta No. 004 de fecha 2 de mayo del año 2022

CERTIFICO, Que como supervisor del presente contrato verifique el pago al sistema de seguridad social y parafiscal del mes de marzo y abril presentada por el contratista detallado a continuación:

	Periodo de Cotización Mes (marzo)	**Periodo de Cotización Mes (abril)**
Entidad liquidadora de aportes a seguridad social y parafiscales	Bancoomeva	Bancoomeva
Administradora de fondo de pensiones (AFP)	Porvenir	Porvenir
Total pagado a la AFP (incluida mora si diere lugar)	$ 160,000	$ 160,000
Entidad Prestadora de Salud (EPS)	SANITAS	SANITAS

Total pagado a la EPS (incluido mora si diere lugar)	$ 125,000	$ 125,000
Administradora de riesgos laborales (ARL)	ARL SURA	ARL SURA
Total pagado a la ARL (incluido mora si diere lugar)	$ 5,300	$ 5,300
Parafiscales: (SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar) (si diere lugar)	N/A	N/A
Valor total de Parafiscales (incluida mora si diere lugar)	N/A	N/A
Valor total pagado de la Planilla	$ 290,300	$ 290,300
No. de Planilla	4440011447	4443167571
PIN y/o Referencia de Pago	9999279388	9999557070
Entidad financiera Recaudadora	Bancoomeva	Bancoomeva
Fecha de pago	30/03/2022	20/04/2022
Estampilla Pro ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz	N/A	N/A
Porcentaje	N/A	N/A
Valor de la Estampilla Pro ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz	N/A	N/A

Firman la presente,

JAVIER FRANCISCO FLOREZ FLOREZ
C.C. 88.159.969
Supervisor

MANUEL RICARDO RAMON FUENTES
CC. 88.030.822
Contratista