ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO
Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal - IDPAC

GESTIÓN CONTRACTUAL

CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN - SECOP II

Código: IDPAC-GC-FT-30
Versión: 01
Página 1 de 1
Fecha: 25/02/2019

I. INFORMACIÓN DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

FECHA DE EXPEDICIÓN			DATOS DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR		TELÉFONO Y/O EXTENSIÓN
DÍA	MES	AÑO	NOMBRE	MARIA ANGELICA RIOS COBAS / SUBDIRECTORA FORTALECIMIENTO MARTHA ELMY NIÑO / SUBDIRECTORA ASUNTOS COMUNALES ARTURO ARIAS VILLA / SUBDIRECTORA PROMOCION DE LA PARTICIPACION	2417900 Ext. 2577
15	4	2019	CARGO		

II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	NIT O C.C. No.
ASOCIACION DE DISCAPACITADOS FISICOS DEL SUR - ASODISFISUR	830.059.289 - 7

TIPO DE CONTRATACIÓN: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

			CON FECHA (DD MM AAAA)	FECHA DE INICIO (DD MM AAAA)	PLAZO DE EJECUCION INICIAL	FECHA DE TERMINACIÓN (DD MM AAAA)
CONTRATO	No.	790	3 12 2018	5 12 2018	3 meses y 25 dias	31 3 2019
PRORROGA	No.	1	27 12 2018	27 12 2018	PLAZO DE EJECUCION: Hsta el 31 de marzo de 2019	
PRORROGA	No.	2				
PRORROGA	No.	3				
ADICION	No.	1	27 12 2018	VALOR DE ADICION No. 1	$ 47,061,760	
ADICION	No.	2		VALOR DE ADICION No. 2		
ADICION	No.	3		VALOR DE ADICION No. 3		

PARA PRESTACION DE SERVICIOS

PERIODO CERTIFICADO O FACTURADO

	DD	MM	AA
DESDE	1	3	2019
HASTA	30	3	2019

FORMA Y CONDICIÓN DE PAGO

El IDPAC, pagará el valor del contrato contra facturación de los servicios prestados, previa presentación de la factura o cuenta de cobro y certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato. El pago se realizará dentro de los 30 días calendario previa entrega de documentos, con lo cual deberá acreditar el pago de los aportes establecidos en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002, lo cual se hará mediante certificación expedida por el revisor fiscal o el representante legal sino tiene revisor fiscal, y demás normas que lo modifiquen, reglamentan o complementen y estará sujeto a la programación y aprobación del Programa Anual Mensualizado de Caja – PAC. El pago se realizará a través de la cuenta de ahorros y/o corriente que disponga el contratista acorde con la certificación expedida por la entidad financiera aportada por el contratista. El IDPAC no reconocerá pagos sobre pedidos o entregas de elementos que no hubieren sido previamente requeridos o autorizados por el Supervisor del contrato. El precio incluye todos los costos y gastos, directos e indirectos, derivados de la celebración, ejecución y liquidación del contrato. Por tanto, en el valor pactado se entienden incluidos, entre otros, los costos y gastos de administración, salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal, incrementos salariales y prestacionales, desplazamientos, transporte, almacenamiento de materiales, herramientas y toda clase de equipos necesarios, honorarios en actividades relacionadas con la ejecución del contrato; la totalidad de tributos originados por la celebración, ejecución y liquidación del contrato; las deducciones a que haya lugar; y, en general, todos los costos y gastos en los que deba incurrir el Contratista para la cumplida ejecución del contrato. EL IDPAC no reconocerá, por consiguiente, reajuste alguno realizado por el Contratista en relación con los costos, gastos o actividades adicionales que aquel requería para la ejecución del contrato y que fueron previsibles al momento de la presentación de la propuesta.

OBJETO CONTRACTUAL

Contratar Prestación de servicios para la realización de acciones logísticas y operativas de los eventos y actividades adelantados por la Entidad, para el cumplimiento de la misionalidad institucional.

CERTIFICO BAJO MI ENTERA RESPONSABILIDAD QUE EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS Y TIEMPO PACTADOS CON EL INSTITUTO DISTRITAL DE LA PARTICIPACION Y ACCION COMUNAL

POR LO TANTO AUTORIZO EL PAGO POR VALOR DE: $ 3,977,037

MARQUE CON X SI FACTURA X NUMERO DE FACTURA 956 DE FECHA (DD MM AAAA): 14 3 2019

EL CONTRATISTA PRESENTA LAS CONSTANCIAS DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDIENTES AL MONTO Y TIEMPO QUE CERTIFICO

SALUD	No. de planilla:	N/A	VALOR:	12.5%	$ 0	EPS		PERIODO COTIZADO: Lista Desplegable
PENSION	No. de planilla:	N/A	VALOR:	16%	$ 0	FONDO		PERIODO COTIZADO: Lista Desplegable
ARL	No. de planilla:	N/A	VALOR:	0.52%	$ 0	ARL		PERIODO COTIZADO: Lista Desplegable
		Para prestacion de servicios	Base Salud	40%	$ 0			
			Base Pension	40%	$ 0			
			Base ARL	40%	$ 0			

III. MODIFICACIONES AL CONTRATO

			CON FECHA (DD MM AAAA)	PERIODO DEL (DD MM AAAA)	AL (DD MM AAAA)	PLAZO SUSPENSIÓN
SUSPENSIÓN	No.	1				00 MESES Y 00 DIAS
SUSPENSIÓN	No.	2				00 MESES Y 00 DIAS

			CON FECHA (DD MM AAAA)	A PARTIR DEL (DD MM AAAA)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL CEDENTE O CESIONARIO	C.C.
CESION	No.	1				

TERMINACIÓN ANTICIPADA DE FECHA: (DD MM AAAA) A PARTIR DEL: (DD MM AAAA)

IV. ESTADO PRESUPUESTAL

1	VALOR DEL CONTRATO	$	166,686,000
2	ADICIONES	$	47,061,760
3	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$	213,747,760
4	VALOR CANCELADO ACUMULADO	$	160,412,511
5	VALOR PRESENTE PAGO	$	3,977,037
6	SALDO POR CANCELAR	$	49,358,212

RUBRO PPTAL	CDP	RP	VALOR	AREA
3-3-1-15-07-45-1014-196	1382	1359	-	SFOS
3-3-1-15-07-45-1089-196	1076	1080		SPP
3-3-1-15-07-45-1088-196	1077	1081	3,977,037	SAC

ENTIDAD BANCARIA | **TIPO DE CUENTA** | **NÚMERO DE CUENTA**

OBSERVACIONES:

El presente formato se entiende suscrito por el supervisor con la aceptacion a través de la plataforma del Secop II