ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
GOBIERNO SEGURIDAD Y CONVIVENCIA
Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal

GESTIÓN CONTRACTUAL

CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA

Código: IDPAC-GC-FT-__
Versión: 01
Página 1 de 1
Fecha: ____

I. INFORMACIÓN DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

FECHA DE EXPEDICIÓN			NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	TELÉFONO O EXTENSIÓN
31	12	2018	Maria Angelica Rios Cobas - Subdirectora de Fortalecimiento de la Organización Social. Martha Elmy Niño Vargas - Subdirectora de Asuntos Comunales Arturo Arias Villa - Subdirector de Promocion de la Participacion	2417900 Ext 2605
DÍA	MES	AÑO		

II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA: ASOCIACION DE DISCAPACITADOS FISICOS DEL SUR - ASODISFISUR

NIT O C.C. No.: 830.059.289 - 7

TIPO DE CONTRATACIÓN: CONTRATO [X] ORDEN [ ] CONVENIO [ ]

No. 790 — CON FECHA 03/12/2018 — FECHA DE INICIO (dd mm aa): 5 12 2018 — PLAZO DE EJECUCION: Hasta el 31 de Diciembre de 2018 o Hasta agotar presupuesto, loprimero que ocurra

ADICION Y PRORROGA:

No. [ ] — CON FECHA [ ] — FECHA DE INICIO [ ] — PLAZO DE EJECUCION [ ]

PARA PRESTACION DE SERVICIOS

PERIODO CERTIFICADO O FACTURADO

DESDE 5 12 2018 (de mm aa) HASTA 30 12 2018 (dd mm aa)

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.

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

SALUD	No. de recibo:	N/A	**VALOR:**	N/A
PENSION	No. de recibo:	N/A	**VALOR:**	N/A
ARL	No. de recibo:	N/A	**VALOR:**	N/A

Para prestacion De servicios	Base Salud 40 %	N/A
	Base Pension 40%	N/A
	Base ARL 0,522%	N/A

EPS	FAMISANAR
FONDO	COLFONDOS
ARL	POSITIVA

PERIODO COTIZADO	N/A
PERIODO COTIZADO	N/A
PERIODO COTIZADO	N/A

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: **$ 13.732.439**

CORRESPONDIENTE A: PERIODO (cual) **DICIEMBRE** ANTICIPO [ ] PAGO ANTICIPADO [ ] PAGO ÚNICO [ ]

OTRO [ ] CUAL? **Factura No 852**

ESTADO PRESUPUESTAL

1	VALOR DEL CONTRATO	$	166.686.000
2	ADICIONES	$	0
3	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$	166.686.000
4	VALOR CANCELADO ACUMULADO	$	0
5	VALOR PRESENTE PAGO	$	13.732.439
6	SALDO POR CANCELAR	$	152.953.561

RUBRO PPTAL	CDP	RP	VALOR	AREA
3-3-1-15-07-45-1014-196	1069	1079	11.420.494	SFOS
3-3-1-15-07-45-1089-196	1076	1080	288.034	SPP
3-3-1-15-07-45-1088-196	1077	1081	2.023.911	SAC

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