CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES CD-CP-033 de marzo del 2023

FECHA DE PRESENTACIÓN	05/06/2023	**Nº CONSECUTIVO DEL CERTIFICADO**	2

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO	
CONTRATO No.	CD-CP-033 del 2023
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios profesionales
CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL	CRISTIAN JOSE OCAMPO ORTIZ
C.C. Y/O NITP	1094274582
REGIMEN TRIBUTARIO (Común, simplificado y especial)	No responsable
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO AL PROCESO DE GRANJAS COMO MEDICO VETERINARIO PARA BRINDAR ATENCIÓN DE SALUD A PEQUEÑAS Y GRANDES ESPECIES, DEL INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCACIÓN RURAL ISER DE PAMPLONA
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)	0316-004 del 16 de marzo del 2023
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y/O ACEPTACIÓN DE LA OFERTA	21 de marzo del 2023
FECHA ACTA DE INICIO DEL CONTRATO Y/O ACEPTACIÒN DE LA OFERTA	21 de marzo del 2023
PLAZO O DURACIÓN	9 meses
REGISTRO PRESUPUESTAL (RP)	0316-004 del 21 de marzo del 2023
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$31.500.000 Treinta y un millones quinientos mil pesos
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO Y/ ACEPTACIÒN DE LA OFERTA	20 de diciembre del 2023
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	$31.500.000 Treinta y un millones quinientos mil pesos		
FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO (Incluyendo modificaciones en tiempo de adicionales o modificatorios)	20 de diciembre del 2023		
GARANTIAS (Si hay lugar a ello)	N.A		
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR (Acto administrativo y fecha de designación)	Ruth Yanira Buitrago Ortiz Técnico administrativo de bienes suministros e inventarios del ISER Resolución No. 247 del 21 de marzo de 2023		
PAGOS REALIZADOS (Comprobantes de pagos)	Comprobante No.	Fecha	Valor
	476	05-05-2023	4.255.999

Que actuando como supervisor del presente **(CD-CP-033 de marzo del 2023),** certifico que se ha cumplido con las funciones de verificación, vigilancia y control frente al concepto del pago solicitado.

Que CRISTIAN JOSE OCAMPO ORTIZ, hizo entrega del informe de actividades **(PARCIAL)** relacionado con el cumplimiento del objeto contractual durante el período comprendido del día 01 de mayo al 30 de mayo, el cual consta de (2) folios.

El valor a reconocer y pagar es la suma de ($3.500.000) tres millones quinientos mil pesos, correspondiente al pago Nº2, según cuenta de cobro No. 2, de fecha 5 de junio 2023.

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

	Periodo de Cotización Mes abril	Periodo de Cotización Mes mayo
Entidad liquidadora de aportes a seguridad social y parafiscales	Pago Simple	Pago Simple
Administradora de fondo de pensiones (AFP)	Colpensiones	Colpensiones
Total pagado a la AFP (incluido mora si diere lugar)	224.000	224.000
Entidad Prestadora de Salud (EPS)	Nueva eps	Nueva eps
Total pagado a la EPS (incluido mora si diere lugar)	175.000	175.000
Administradora de riesgos laborales (ARL)	Positiva	Positiva
Total pagado a la ARL (incluido mora si diere lugar)	14.700	14.700
Parafiscales: (SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar) (si diere lugar)	N.A	N.A
Valor total de Parafiscales (incluido mora si diere lugar)	N.A	N.A
Valor total pagado de la Planilla	$413.700	$413.700
N° de Planilla	1054281298	1055214295
PIN y/o Referencia de Pago	1054281298	1055214295
Entidad financiera Recaudadora	Bancolombia	Bancolombia
Fecha de pago	24/04/2023	05/06/2023
Estampilla Pro ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz	Autorizo el descuento en el momento del pago	Autorizo el descuento en el momento del pago
Porcentaje	2%	2%
Valor de la Estampilla Pro ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz	Autorizo el descuento en el momento del pago	Autorizo el descuento en el momento del pago

Firman la presente,

Ruth Yanira Buitrago Ortiz
Supervisor

Cristian José Ocampo Ortiz
Contratista