CSC Corporación Social de Cundinamarca · Cundinamarca ¡Región que Progresa!	**Proceso de Apoyo** **Gestión Contractual**	**Código: CSC-GC-FR-08**
		Versión: 05
	Informe de Supervisión y Reevaluación	**Fecha: 16 de marzo de 2023**

FECHA DEL INFORME:	18/10/2023		
CONTRATO N°	**23-020**	**FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO**	17 DE FEBRERO DEL 2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA	YENI CAROLINA PUENTES SANCHEZ	**CC O NIT**	1.070.585.071

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA DIRECCIÓN TECNICA DE CARTERA Y AHORROS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE RECAUDO DE CARTERA EN LOS ESTADOS PREVENTIVO, PERSUASIVO Y PREJURIDICO DE LA CORPORACIÓN SOCIAL DE CUNDINAMARCA.

FORMA DE PAGO: Las partes acordamos el valor del presente contrato en la suma de DIECISIETE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($17.600.000) M/cte, y una Adición de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS ($4.326.657) sobre este valor se deducirán retenciones, impuestos de ley , tasas, contribuciones y demas gastos directos e indirectos asociados a la ejecución del contrato. La CORPORACIÓN se obliga a reconocer y cancelar el valor del contrato así: Nueve (09) pagos mensuales vencidos y sucesivos por la suma de DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($2.200.000) y un último

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 17.600.000,00	**CDP N°**	00133 DEL 9 DE FEBRERO DEL 2023
		RP N°	00117 DEL 17 DE FEBRERO DEL 2023
FECHA DE ACTA DE INICIO	17/02/2023	**PLAZO DE EJECUCIÓN**	NUEVE (9) MESES Y VEINTINUEVE (29) DIAS
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A	**FECHA DE REINICIO**	N/A
FECHA TERMINACIÓN	15/12/2023	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	$ 21.926.657,00
NOMBRE DEL SUPERVISOR	EFREN LIBARDO RAMIREZ VARGAS	**CARGO DEL SUPERVISOR**	DIRECTOR TÉCNICO UNIDAD CARTERA Y AHORROS
PERIODO CANCELADO SEGURIDAD SOCIAL	SEPTIEMBRE 2023	**N° PLANILLA PAGO SEGURIDAD SOCIAL**	1057561551 — **FECHA PAGO SEGURIDAD SOCIAL** 14/10/2023

N° PAGOS TOTALES	**FECHA INICIAL**	**FECHA FINAL**	**SALDO**	**VALOR EJECUTADO**	**% EJECUTADO**	**CUENTA DE COBRO Y/O FACTURA**	
						FECHA	**NÚMERO**
1	17/02/2023	16/03/2023	$ 15.400.000,00	$ 2.200.000,00	12,50%	23/03/2023	01 2023
2	17/03/2023	16/04/2023	$ 13.200.000,00	$ 2.200.000,00	12,50%	19/04/2023	02 2023
3	17/04/2023	16/05/2023	$ 11.000.000,00	$ 2.200.000,00	12,50%	25/05/2023	03 2023
4	17/05/2023	16/06/2023	$ 8.800.000,00	$ 2.200.000,00	12,50%	22/06/2023	04 2023
5	17/06/2023	16/07/2023	$ 6.600.000,00	$ 2.200.000,00	12,50%	18/07/2023	05 2023
6	17/07/2023	16/08/2023	$ 4.400.000,00	$ 2.200.000,00	12,50%	25/08/2023	06 2023
7	17/08/2023	16/09/2023	$ 2.200.000,00	$ 2.200.000,00	12,50%	19/09/2023	07 2023
8	17/09/2023	16/10/2023	$ 0,00	$ 2.200.000,00	12,50%	18/10/2023	08 2023
9			$ 0,00		0,00%		
10			$ 0,00		0,00%		
11			$ 0,00		0,00%		
12			$ 0,00		0,00%		
	GRAN TOTAL PAGADO			**$ 17.600.000,00**	**100,00%**		

ADICIONES Y/O PRORROGAS

VALOR ADICIÓN N°1	$ 4.326.657,00	**CDP ADICIÓN N° 1**	02424 DEL 13 DE OCTUBRE DEL 2023
PRORROGA N° 1	UN (1) MES Y VEINTINUEVE (29) DIAS	**RP ADICIÓN N° 1**	02133 DEL 13 DE OCTUBRE DEL 2023

N° PAGOS TOTALES	**FECHA INICIAL**	**FECHA FINAL**	**SALDO**	**VALOR EJECUTADO**	**% EJECUTADO**	**CUENTA DE COBRO Y/O FACTURA**	
						FECHA	**NUMERO**
1			$ 4.326.657,00		0,00%		
2			$ 4.326.657,00		0,00%		
3			$ 4.326.657,00		0,00%		
4			$ 4.326.657,00		0,00%		
	GRAN TOTAL PAGADO			**$ -**	**0,00%**		

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Por medio del presente documento certifico que el CONTRATISTA a la fecha cumplió satisfactoriamente con las obligaciones de conformidad con lo pactado en el objeto del contrato, en el informe de actividades e igualmente certifico que ha cumplido con los pagos por concepto de aportes parafiscales, seguridad social integral y ARL en los terminos exigibles para el peridodo de pago respectivo.

Certificó que el contratista aporta Cuenta de Cobro y/o Factura, Informe de Ejecución de las Actividades desarrolladas con sus respectivos soportes durante el periodo del 17 de septiembre al 16 de octubre del 2023, correspondiente al contrato No. 23-020 de 2023, Pago de salud, pensión y ARL, Declaración Juramentada.

Certificó que la información relativa a la ejecución del contrato/convenio fue debidamente publicada en el Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II

FIRMA DEL SUPERVISOR: _____

NOMBRE DEL SUPERVISOR: EFREN LIBARDO RAMIREZ VARGAS

CARGO DEL SUPERVISOR : DIRECTOR TÉCNICO UNIDAD CARTERA Y AHORROS