CONTRATO DE CMC-CV-001

FECHA DE PRESENTACIÓN	2 DE ABRIL DE 2024	No. CONSECUTIVO DEL CERTIFICADO	1

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO	
CONTRATO No.	CMC-CV-001
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios
CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL	JUAN JOSE CARVAJAL GARCÍA
C.C. Y/O NIT	1985093
REGIMEN TRIBUTARIO (Común, simplificado y especial)	No Responsable de IVA
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR LA ADQUISICIÓN DE PAPELERÍA, Y ÚTILES DE OFICINA PARA LAS DIFERENTES ÁREAS DEL INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCACIÓN RURAL ISER-PAMPLONA Y CENTRO TUTORIAL CÚCUTA
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)	N° 01-24-001 de 24 de enero de 2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y/O ACEPTACIÓN DE LA OFERTA	26 de febrero de 2024
FECHA ACTA DE INICIO DEL CONTRATO Y/O ACEPTACIÒN DE LA OFERTA	27 de febrero de 2024
PLAZO O DURACIÓN	El plazo del Contrato será de hasta quince (15) días calendario contado a partir de la suscripción del acta de inicio
REGISTRO PRESUPUESTAL (RP)	N° 02-27-004 de 27 de febrero de 2024
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$27.861.200
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO Y/ ACEPTACIÒN DE LA OFERTA	12 de marzo de 2024
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,	N.A

	Periodo de Cotización Mes (Febrero)	**Periodo de Cotización Mes (Marzo)**
Entidad liquidadora de aportes a seguridad social y parafiscales	APORTES EN LINEA	APORTES EN LINEA
Administradora de fondo de pensiones (AFP)	COLPENSIONES	COLPENSIONES
Total pagado a la AFP (incluida mora si diere lugar)	$208.000	$208.000
Entidad Prestadora de Salud (EPS)	NUEVA EPS	NUEVA EPS
Total pagado a la EPS (incluido mora si diere lugar)	$162.500	$162.500
Administradora de riesgos laborales (ARL)	POSITIVA	POSITIVA
Total pagado a la ARL (incluido mora si diere lugar)	$6.800	$6.800
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	$377300	$377300
No. de Planilla	7911836992	7914099204
PIN y/o Referencia de Pago	432229016	497558714
Entidad financiera Recaudadora	BANCOLOMBIA	BANCOLOMBIA
Fecha de pago	02/02/2024	06/03/2024
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,

RUTH YANIRA BUITRAGO
Supervisor

JUAN JOSE CARVAJAL GARCÍA
Contratista