| | | |
|---|---|---|
| Instituto Superior de Educación Rural ISER | CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO Y CUMPLIMIENTO | Código: F-GCT-08 |
| | | Versión: 01 |
| | FORMATO | Fecha: 03/03/2021 |
| | | Página: 1 de 3 |

**CONTRATO DE** CMC CS -006- 2024

| | | | |
|---|---|---|---|
| **FECHA DE PRESENTACIÓN** | 5 DE JUNIO DE 2024 | **No. CONSECUTIVO DEL CERTIFICADO** | 1 |

| **1. GENERALIDADES DEL CONTRATO** | |
|---|---|
| **CONTRATO No.** | CMC CS 006 2024 |
| **TIPO DE CONTRATO** | SUMINISTRO |
| **CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL** | JUAN JOSE CARVAJAL GARCIA |
| **C.C. Y/O NIT** | 1.985.093 |
| **REGIMEN TRIBUTARIO** (Común, simplificado y especial) | RESPONSABLE DE IVA |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ACUERDO A LA NECESIDAD DE ELEMENTOS DE CAFETERIA PARA LA CORRECTA ATENCION DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCACION RURAL -ISER- PAMPLONA |
| **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)** | N 04-24-002 de abril 24 de 2024 |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y/O ACEPTACIÓN DE LA OFERTA** | 21 DE MAYO DE 2024 |
| **FECHA ACTA DE INICIO DEL CONTRATO Y/O ACEPTACIÒN DE LA OFERTA** | 22 DE MAYO DE 2024 |
| **PLAZO O DURACIÓN** | HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024 |
| **REGISTRO PRESUPUESTAL (RP)** | 05-22-004 DE 22 DE MAYO DE 2024 |
| **VALOR DEL CONTRATO INICIAL** | $28.143.000 |
| **FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO Y/ ACEPTACIÒN DE LA OFERTA** | 30 DE NOVIEMBRE 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, dinero o ambos) | N/A |
| **CDP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL** (Si hay lugar a ello) | N/A |

Powered by CamScanner

| | | | |
|---|---|---|---|
| **RP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL** (Si hay lugar a ello) | N/A | | |
| **VALOR TOTAL DE CONTRATO** | N/A | | |
| **FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO** (Incluyendo modificaciones en tiempo de adicionales o modificatorios) | N/A | | |
| **GARANTIAS** (Si hay lugar a ello) | PÓLIZA No: 460- 47- 994000074874 DE CUMPLIMIENTO Y CALIDAD DE LOS BIENES | | |
| **NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR** (Acto administrativo y fecha de designación) | RUTH YANIRA BUITRAGO<br>CC: 60260755<br>TECNICO ADMINISTRATIVO<br>RECURSOS FISICOS<br>RESOLUCION 418-21- MAYO DE 2024 | | |
| **PAGOS REALIZADOS** (Comprobantes de pagos) | **Comprobante No.** | **Fecha** | **Valor** |
| | N/A | N/A | N/A |
| | N/A | N/A | N/A |

Que actuando como supervisor del presente CMC CS 006 2024, certifico que se ha cumplido con las funciones de verificación, vigilancia y control frente al concepto del pago solicitado.

Que **JUAN JOSE CARVAJAL GARCIA**, hizo entrega del informe de actividades parciales relacionado con el cumplimiento del objeto contractual durante el período comprendido del día 22 de mayo al 05 del mes de junio del año 2024, el cual consta de ( ) folios.

El valor por reconocer y pagar es la suma de $ 10,645,580 correspondiente al pago No.1 según factura JJ 193 de 5 de Junio de 2024 **CERTIFICO,** Que como supervisor del presente contrato verifique el pago al sistema de seguridad social y parafiscal de los meses abril y mayo presentadas 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 | EPS037-NUEVA EPS | EPS037-NUEVA EPS |
| Administradora de fondo de pensiones (AFP) | 25-14 COLPENSIONES | 25-14 COLPENSIONES |
| Total pagado a la AFP (incluida mora si diere lugar) | $ 208.000 | $ 208.000 |
| Entidad Prestadora de Salud (EPS) | EPS037-NUEVA EPS | EPS037-NUEVA EPS |
| Total pagado a la EPS (incluido mora si diere lugar) | $ 162.500 | $ 162.500 |
| Administradora de riesgos laborales (ARL) | $ 6.800 | $ 6.800 |

Powered by CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| 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 | $377.300 | $377.300 |
| No. de Planilla | 7918259486 | 7921831336 |
| PIN y/o Referencia de Pago | 555228267 | 624422495 |
| Entidad financiera Recaudadora | BANCOLOMBIA | BANCOLOMBIA |
| Fecha de pago | 2024/04/04 | 2024/05/07 |
| Estampilla Pro ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz | Autorizo Descuento | Autorizo Descuento |
| Porcentaje | 2% | 2% |
| Valor de la Estampilla Pro ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz | Autorizo Descuento | Autorizo Descuento |

Firman la presente,

RUTH YANIRA BUITRAGO
CC: 60260755
TECNICO ADMINISTRATIVO
RECURSOS FISICOS
**Supervisor**

JUAN JOSE CARVAJAL GARCIA
CC: 1985093
**Contratista**

Powered by CamScanner