Asesorías & Servicios CONTINENTAL
A la Vanguardia de la Tecnología!

Factura Electrónica De Venta No

FVE No. 3542

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764066971056 que habilita desde FVE 3218 hasta FVE 10000. Vence 2024-09-08

Responsable de IVA, Regimen Simple de Tributacion.

VILORIA JIMENEZ DONALDO ENRIQUE

Nit 12722247 4

CLIENTE	DEPARTAMENTO DEL CESAR
NIT	892399999 1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 16 N° 12-120	Valledupar	5709866

POR CONCEPTO DE

FACTURA DE VENTA

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
25/06/2024	05/07/2024	VALERIA SOTO ROMERO	Credito

Item	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	PRESTACION DE SERVICIOS DE FOTOCOPIAS, REDUCCION, AMPLIACION, ENCUADERNACION Y VELOBIND Y DEMÁS, DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 20/05/2024 - 19/06/2024 SEGÚN CONTRATO N° 2024-01-0019 FOTOCOPIAS B/N	3.301	Und.	180	19%	34	593.625
2	FOTOCOPIAS A COLOR	2.047	Und.	1.600	19%	304	3.275.200
3	ANILLADO DE 1 A 150 HOJAS	33	Und.	5.420	19%	1.030	178.866
4	IMPRESIONES	5.286	Und.	739	19%	141	3.908.975
5	ANILLADO DE 151 A 300 HOJAS	1	Und.	6.891	19%	1.309	6.891

Valor en Letras **Total Items** 5

NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**7.963.556**
DESCUENTO	**0**
IVA	**1.513.076**
TOTAL FACTURA	**9.476.632**

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 25/06/2024 11:40:32

CL 17 10 33 BRR CENTRO Teléfono 5808382

Correo Electrónico: contabilidadascontinental@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: bd969a036150a9c33d8c3a2df117c9a278cc0fb3cb8d4adbebd3c59123f5a5f24b12998aa75bfb8ada65c118f592829f --Fecha y Hora de Expedición : 25/06/2024 12:03:34 p. m.

Asesorías & Servicios CONTINENTAL
A la Vanguardia de la Tecnología!

Factura Electrónica De Venta No

FVE No. 3542

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764066971056 que habilita desde FVE 3218 hasta FVE 10000. Vence 2024-09-08

Responsable de IVA, Regimen Simple de Tributacion.

VILORIA JIMENEZ DONALDO ENRIQUE

Nit 12722247 4

CLIENTE	DEPARTAMENTO DEL CESAR		
NIT	892399999 1		
DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**	
CALLE 16 N° 12-120	Valledupar	5709866	

POR CONCEPTO DE

FACTURA DE VENTA

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
25/06/2024	05/07/2024	VALERIA SOTO ROMERO	Credito

Item	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	PRESTACION DE SERVICIOS DE FOTOCOPIAS, REDUCCION, AMPLIACION, ENCUADERNACION Y VELOBIND Y DEMÁS, DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 20/05/2024 - 19/06/2024 SEGÚN CONTRATO N° 2024-01-0019 FOTOCOPIAS B/N	3.301	Und.	180	19%	34	593.625
2	FOTOCOPIAS A COLOR	2.047	Und.	1.600	19%	304	3.275.200
3	ANILLADO DE 1 A 150 HOJAS	33	Und.	5.420	19%	1.030	178.866
4	IMPRESIONES	5.286	Und.	739	19%	141	3.908.975
5	ANILLADO DE 151 A 300 HOJAS	1	Und.	6.891	19%	1.309	6.891

Valor en Letras **Total Items** 5

NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**7.963.556**
DESCUENTO	**0**
IVA	**1.513.076**
TOTAL FACTURA	**9.476.632**

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 25/06/2024 11:40:32

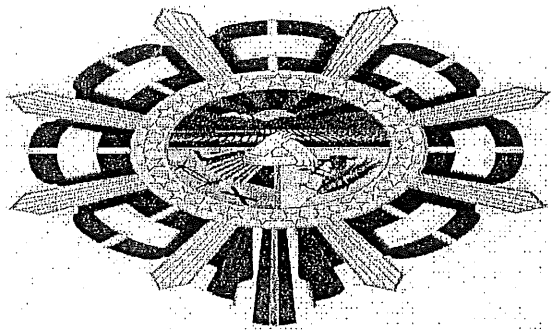
CL 17 10 33 BRR CENTRO Teléfono 5808382

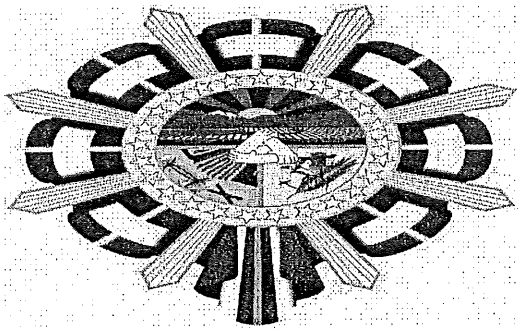
Correo Electrónico: contabilidadascontinental@gmail.com

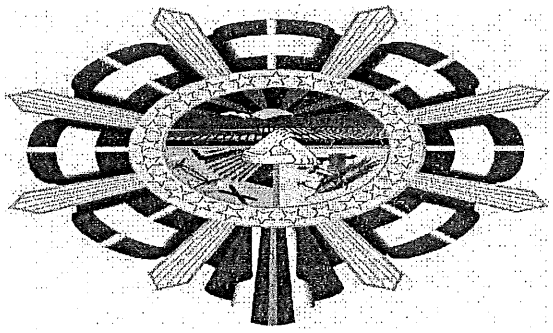
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: bd969a036150a9c33d8c3a2df117c9a278cc0fb3cb8d4adbebd3c59123f5a5f24b12998aa75bfb8ada65c118f592829f –Fecha y Hora de Expedición : 26/06/2024 12:03:34 p. m.

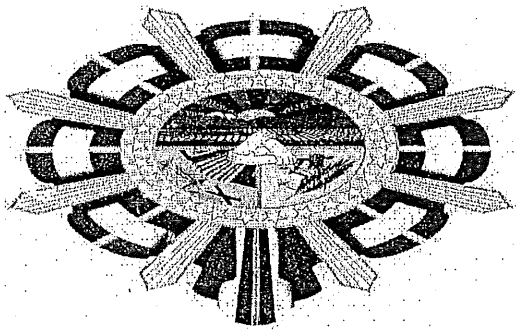
Recibí Yulieth Calderón 26-06-2024

GOBERNACION DEL CESAR CONTRATO N° 2024-01-0019									
RELACION SERVICIOS PRESTADOS DURANTES EL PERIODO 20/05/2024- 19/06/2024									
ITEM	FECHA	DEPENDECIA	SERVICIOS	IMPRESIONES	FOTOCOPIA	COLOR	FOTOPLANOS	ANILLADOS	#ANILLO
1	22/05/2024	SECRETARIA DE GOBIERNO	COPIAS		500				
2	28/05/2024	DEPORTE	COPIAS		50				
3	28/05/2024	DEPORTE	COPIAS		30				
4	31/05/2024	OFICINA ASESORA DE PAZ	COPIAS		11				
5	4/06/2024	SECRETARIA DE AGRICULTURA	IPRESIÓN, ANILLADO Y COPIA		91	200		1	#25
6	4/06/2024	PLANEACION	COPIAS		890				
7	4/06/2024	POLITICA SOCIAL	COPIAS		64				
8	4/06/2024	POLITICA SOCIAL	COPIAS		300				
9	5/06/2024	PLANEACION	COPIAS		887				
10	6/06/2024	SERVICIOS GENERALES	COPIAS		5				
11	7/06/2024	SECRETARIA DE GOBIERNO	IMP COLOR Y B/N	50		54			
12	11/06/2024	SECRETARIA DE GOBIERNO	IMP COLOR Y B/N	17		36			
13	13/06/2024	PLANEACION	IMPRESIÓN Y ANILLADO	160		1140		30	#9
14	13/06/2024	RENTAS	COPIAS		20				
15	14/06/2024	SECRETARIA GENERAL DE LA ASAMBLEA	COPIAS		97				
16	17/06/2024	DEPORTE	COPIAS		100				
17	17/06/2024	OFICINA ASESORA DE PAZ	COPIAS		10				
18	17/06/2024	SECRETARIA DE GOBIERNO	IMPRESIONES	37					
19	18/06/2024	ALMACEN	COPIAS		220				
20	18/06/2024	SECRETARIA DE GOBIERNO	IMPRESIÓN COLOR			30			
21	18/06/2024	SECRETARIA DE AGRICULTURA	MP COLOR Y B/N-ANILLADO	14		587		3	#14 Y#9
22	18/05/2024	SERVICIOS GENERALES	COPIAS		6				
23	18/06/2024	OFICINA JURIDICA	IMPRESIONES	5000					
24	18/06/2024	RENTAS	IMPRESIONES	8					
25	19/06/2024	RENTAS	COPIAS		20				
			TOTALES	**5286**	**3301**	**2047**	**0**	**34**	
			FOTOPLANOS	0	$ 18.000	$ -			
			ANILLADOS 1 a 150 ho	33	$ 5.420	$ 178.866			
			IMPRESIONES	5286	$ 739	$ 3.908.975			
			ANILLADOS 151 A 300	1	$ 6.891	$ 6.891			
			FOTOCOPIAS	3301	$ 180	$ 593.625			
			FOTOCOLOR	2047	$ 1.600	$ 3.275.200			
			TOTAL			$ 7.963.557			
			IVA			$ 1.513.076			
			TOTAL			$ 9.476.632			

SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	22	05	2024.		
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Sec. Gobierno				Sol leguizamon	
DESCRIPCIÓN: 500 cop.					
FIRMA SOLICITANTE: Sol Jeguizamo Cc. 99.153.595			APROBADO POR:		

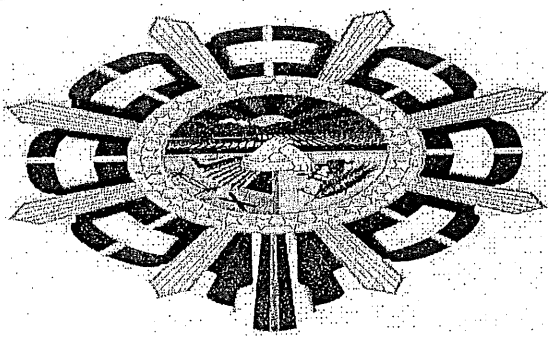
SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	28	05	2024	50	Cincuenta.
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Deporte.				Rayssa Rincon Gomez	
DESCRIPCIÓN: 50 cop Formatos de planillas de asistencias a reuniones programadas por la Secretaria.					
FIRMA SOLICITANTE: Rayssa Rincon Cc 1.015-408.841			APROBADO POR: R		

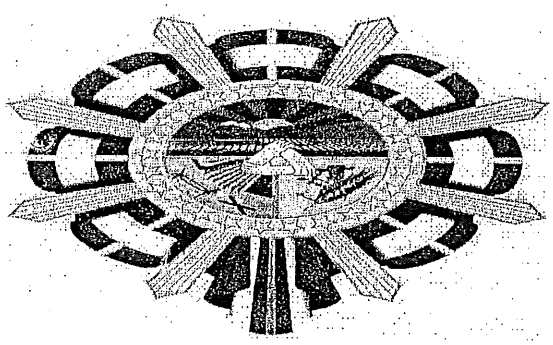
SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	28	05	2024	30	Treinta
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Deporte				Rayssa Rincón Quintero	
DESCRIPCIÓN: 30 COP Formatos valoración deportados de la Liga de Boxeo de Cesar.					
FIRMA SOLICITANTE: Rayssa Rincón C.C. 1.015 408 841			APROBADO POR:		

SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	31	05	2024	11	Once copias.
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
*Oficina Asesora de Paz				* Camila Cespedes Chinchia	
DESCRIPCIÓN: 11 COP.					
FIRMA SOLICITANTE: Juana Pacheco 36623453			APROBADO POR:		

SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	4	06	2024.		
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Sec. Agricultura.				Rossana Greco	
DESCRIPCIÓN: 200 imP color 1 anillado #25. 91 cop.					
FIRMA SOLICITANTE: Rossana Greco Rossana Greco 49.784.304				APROBADO POR:	

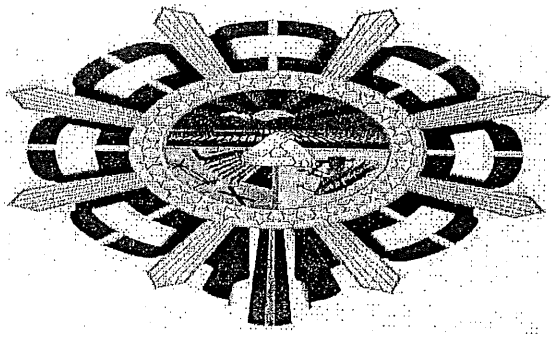
SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	4	06	2024.		
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Planeación.				Luis Camilo Cerchiaro	
DESCRIPCIÓN: 512 cop 378 cop = 890 cop					
FIRMA SOLICITANTE: Luis Camilo Cerchiaro cc. 1065837093				APROBADO POR:	

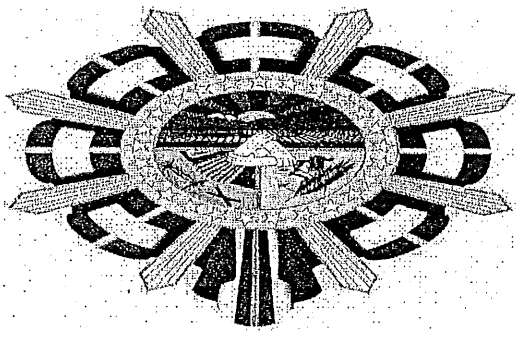
SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	4	06	2024.	64.	
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Politica Social.				Claudia Torrecilla.	
DESCRIPCIÓN: 64 COP.					
FIRMA SOLICITANTE: Juan Carlos Mindiola CC.. 77.020438				APROBADO POR:	

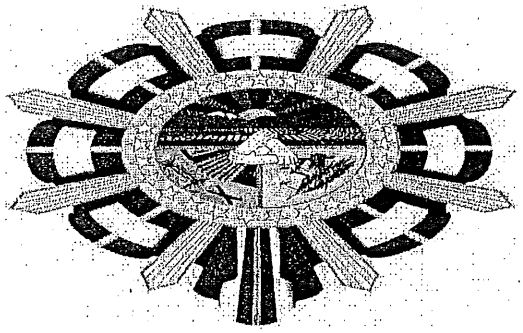
SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	04	06	2024		
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Politica Social.				Claudia Torrecilla	
DESCRIPCIÓN: 300 COP.					
FIRMA SOLICITANTE: Claudia Torrecilla C.C. 32792903				APROBADO POR:	

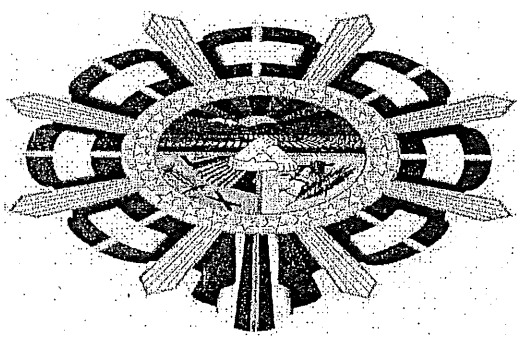
SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	5	06	2024		
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Planeacion				Luis Camilo Cerchiaro	
DESCRIPCIÓN: 291 COP + 263 COP + 333 COP = 887 Cop.					
FIRMA SOLICITANTE: Luis Cerchiaro Mejia cc. 1065837093			APROBADO POR:		

SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	6	6	2024.	5	
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Serv. Generales				Yulibeth Calderon	
DESCRIPCIÓN: 5 COP.					
FIRMA SOLICITANTE: yulibeth calderon			APROBADO POR:		

SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	7	06	2024.		
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Sec. Gobierno				Sol leguizamon	
DESCRIPCIÓN: 18 imP color 30 imP B/N. 36 imP color.					
20 imP. B/N = 50 Color = 54.					
FIRMA SOLICITANTE: Sol. leguizamo CC44.153.595			APROBADO POR:		

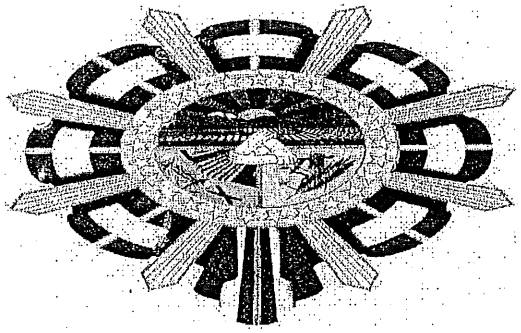
SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	11	06	2024		
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Sec. Gobierno				Sol leguizamon	
DESCRIPCIÓN: 11 imP 36 imP F/color. 6 imP.					
B/N: 17 im Color = 36					
FIRMA SOLICITANTE: Sol leguizamo CC.44.153.595			APROBADO POR:		

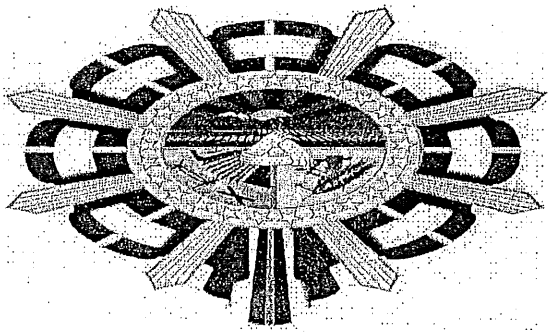
SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	13	06	2024		
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Planeacion				Luis Camilo Cerchiaro	
DESCRIPCIÓN: 160 imp B/N 30 anillados #9 1140 imp F/color.					
FIRMA SOLICITANTE: Luis Cerchiaro cc. 1065837093			APROBADO POR:		

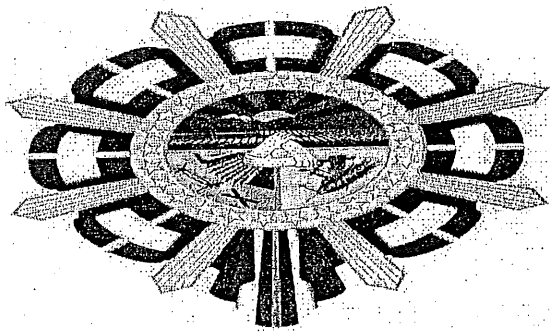
SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	13	06	2024		
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Rentas				- Maria del Pilar Betancourt.	
DESCRIPCIÓN: 20 copias B/N.					
FIRMA SOLICITANTE: CC. 1032480982			APROBADO POR:		

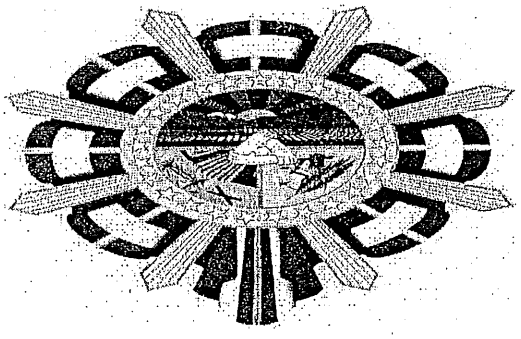
SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	14	06	2024		
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Secretaria General de la asamblea				Secretaria Gral Asamblea Dpto Boca	
DESCRIPCIÓN: (19 doble cara) 97 total copias					
FIRMA SOLICITANTE: Jose Carlos Perez Yanez.				APROBADO POR:	

SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	17	06	2024	100	Cien.
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Deporte.				Rayssa Rincón Ramírez	
DESCRIPCIÓN: Formato atención deportados Área de psicología.					
FIRMA SOLICITANTE: Rayssa Rincon.				APROBADO POR:	

SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	17	06	2024		
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
of. AS. PAZ.				Nelcar Araujo	
DESCRIPCIÓN: 10 COP B/N.					
FIRMA SOLICITANTE: cc. 3662343 Juana Pacheco				APROBADO POR: 	

SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	17	06	2024		
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Sec. Gobierno				Miriam T Villalba	
DESCRIPCIÓN: 25 imp + 12 imp = 37 imp.					
FIRMA SOLICITANTE: Sol Segovia Cc 4415595				APROBADO POR: 	

SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	18	06	2024		
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Almacen.				Lilian ovallos Perez	
DESCRIPCIÓN: 80cop 140cop = 220 cop					
FIRMA SOLICITANTE: Lilian ovallos.			APROBADO POR:		

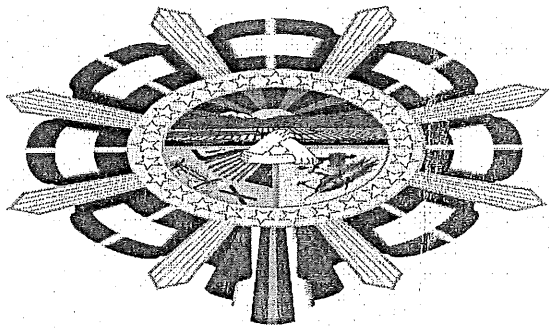
SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	18	06	2024		
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Sec. Gobierno				Benjamin.	
DESCRIPCIÓN: 30 impF/color					
FIRMA SOLICITANTE: Sol Angel Izquierdo CC.44.153.595			APROBADO POR:		

SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	18	06	2024		
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Sec. Agricultura.				Rossana Greco	
DESCRIPCIÓN: 14 imp B/N. 308 imp 7/color 243 imp color					
1 Anillado # 18 2 anillado #14 1 anillado #9.					
36 imp color. ImpB/N= 14 imp color=587					
FIRMA SOLICITANTE: Rossana Greco 49.784.304			APROBADO POR:		

SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	18	06	2024		
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Serv. Generales				Yulibeth Calderon	
DESCRIPCIÓN: 6 COP.					
FIRMA SOLICITANTE: Yulibeth Calderon 1067179719			APROBADO POR:		

SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	18	06	24	5000	
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
of. Juridica).					
DESCRIPCIÓN: 5.000 Impresiones.					
FIRMA SOLICITANTE: Blanca Katiuscai Sánchez Jiménez CC.N° 49.795.936				APROBADO POR:	

SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	18	06	2024		
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Rentas					
DESCRIPCIÓN: 8 imp.					
FIRMA SOLICITANTE: 1032480982				APROBADO POR:	

SOLICITUD DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	CANTIDAD	CANTIDAD EN LETRA
	19	06	2024		
DEPENDENCIA SOLICITANTE				PERSONA ENCARGADA(SOLICITANTE)	
Rentas					
DESCRIPCIÓN: 20 COP.					
FIRMA SOLICITANTE: María del Pilar Barrera. 1032400402			APROBADO POR:		

GOBERNACIÓN DEL CESAR
INFORME DE SUPERVISIÓN/INTERVENTORÍA PARA PAGO

CA070224245
02-07-2024 05:11:52 p.m.

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	MÍNIMA CUANTÍA
NO. DEL PROCESO DE SELECCIÓN	MC-SGR-0003-2024
NO. DEL PROCESO DE SELECCIÓN **SECOP II**	CO1.BDOS.5776358
TIPO DE CONTRATACIÓN	PRESTACION DE SERVICIOS
JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN	PRESUPUESTO INFERIOR AL 10% DE LA MENOR CUANTIA
SECRETARÍA U OFICINA QUE GENERA LA NECESIDAD (RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO)	SECRETARÍA GENERAL
NÚMERO DEL CONTRATO/CONVENIO	2024010019
NÚMERO DEL CONTRATO **SECOP II**	CO1.PCCNTR.6082726
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	13 DE MARZO DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FOTOCOPIAS, REDUCCIÓN, AMPLIACIÓN, ANILLADOS, EMPASTES, ENCUADERNACIÓN, VELONBIND, FOTOPLANOS E IMPRESIÓN DIGITAL.

CONTRATISTA	DONALDO ENRIQUE VILORIA JIMENEZ
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	12722247
REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	N/A
DATOS DE LA CUENTA BANCARIA	BANCOLOMBIA Cuenta CORRIENTE Nro. 52318586364
DATOS DE LA CUENTA BANCARIA AFC	$ 0,00; Cuenta Nro.

Clasificación P.N: N/A ¿Tiene Dependientes?: NO ¿Es Pensionado?: NO ¿Es Declarante de Renta?: SI

Régimen: RESPONSABLE DE IVA Valor Aportado a Pensiones Voluntarias: $ 0,00 Valor Intereses de Vivienda: $ 0,00

¿SUS INGRESOS EN EL 2023 SUPERARON $ 59.377.000,00? **SI**

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 84.000.000,00
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	$ 0,00
VALOR REDUCIDO DEL CONTRATO	$ 0,00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 84.000.000,00
ANTICIPO(S) DEL CONTRATO	$ 0,00

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS

EL DEPARTAMENTO DEL CESAR, CANCELARÁ EL VALOR DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DE ESTE ESTUDIO PREVIO DE LA SIGUIENTE MANERA: EL VALOR TOTAL QUE GENERE EL PRESENTE CONTRATO SE CANCELARÁ EN PAGOS MENSUALES, POSTERIORES A LA PRESENTACIÓN DE LA RESPECTIVA FACTURA, RECIBO A SATISFACCIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO POR PARTE DEL SUPERVISOR, Y LLEVADOS A CABO LOS DEMÁS TRÁMITES ADMINISTRATIVO DE LEY. EL CONTRATISTA PARA TODOS LOS PAGOS DEBE PRESENTAR EL PAZ Y SALVO DE LOS PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (SALUD, PENSIÓN, A.R.P) Y PARAFISCALES, CUANDO A ELLO HAYA LUGAR, CONFORME A LOS PORCENTAJES QUE EXIGE LA LEY. PARA EL PAGO TOTAL DE ESTE, EL CONTRATISTA DEBERÁ SOPORTAR ESTE PAGO CON EL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO SIEMPRE.

PLAZO INICIAL DEL CONTRATO		9 MES(ES)
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO		N/A
PLAZO REDUCIDO DEL CONTRATO		N/A
PLAZO SUSPENDIDO DEL CONTRATO		N/A
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO		9 MES(ES)
FECHA DE INICIO		20 DE MARZO DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN		19 DE DICIEMBRE DE 2024
INTERVENTOR	IDENTIFICACIÓN INTERVENTOR	N/A
	NOMBRE DEL INTERVENTOR	N/A
	FECHA DE DESIGNACIÓN	N/A

SUPERVISORES DEL CONTRATO

IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	FECHA DESIGNACIÓN
1065564966	MARIA CAROLINA MORALES FERNÁNDEZ	16 DE MAYO DE 2024

2. DATOS FINANCIEROS

CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL - CDP

Formato No. 1070 | Sircc II V1.0 ® Todos los derechos reservados.

N°	204	VALOR	$ 84.500.000,00	FECHA	29 DE FEBRERO DE 2024
REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES) - RP					
N°	1435	VALOR	$ 84.000.000,00	FECHA	13 DE MARZO DE 2024
RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)	03 - 2.1.2.02.01.003 - 20 - OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO)				

3. PAGOS DE IMPUESTOS Y PUBLICACIONES REALIZADOS POR EL CONTRATISTA

IMPUESTO	VALOR BASE	TARIFA	VALOR	NÚMERO LIQUIDACIÓN	FECHA DE PAGO
ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD	$ 70.588.235,00	0,5 %	$ 353.000,00	32024008599	19/03/2024
ESTAMPILLA PRO-DEPARTAMENTAL	$ 70.588.235,00	1,0 %	$ 706.000,00	32024008598	19/03/2024
ESTAMPILLA PRO-CULTURA	$ 70.588.235,00	1,0 %	$ 706.000,00	32024008598	19/03/2024
ESTAMPILLA PRO-FRONTERIZO	$ 70.588.235,00	1,5 %	$ 1.059.000,00	32024008598	19/03/2024

4. GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA

ASEGURADORA	N° DE POLIZA	AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	NÚMERO DOCUMENTO SOPORTE
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	47-46-101017894	CUMPLIMIENTO	$ 8.400.000,00	12/03/2024 AL 12/06/2025	2024010019
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	47-46-101017894	CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	$ 8.400.000,00	12/03/2024 AL 12/06/2025	2024010019
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	47-46-101017894	CALIDAD DEL SERVICIO	$ 8.400.000,00	12/03/2024 AL 12/06/2025	2024010019
APROBACIÓN DE GARANTÍAS - RESOLUCIÓN Y FECHA			CO1.WRT.13934707 DEL 20 DE MARZO DE 2024		

5. RELACIÓN DE ACTAS SUSCRITAS HASTA LA FECHA

NOMBRE O TIPO	FECHA SUSCRIPCIÓN	MOTIVO DEL ACTA
INICIO	20-03-2024	DA POR INICIADO EL CONTRATO

6. RELACIÓN DE MODIFICACIONES AL CONTRATO SUSCRITOS HASTA LA FECHA

NÚMERO DE LA MODIFICACIÓN	OBJETO DE LA MODIFICACIÓN	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	MOTIVO DE LA MODIFICACIÓN
NO SE REALIZARON MODIFICACIONES EN ESTE CONTRATO			

7. RELACIÓN DE INFORMES DE GESTIÓN PRESENTADOS POR EL CONTRATISTA

N° INFORME	FECHA	PERIODO CORRESPONDIENTE
informe parcial #01	26-04-2024	DEL 20/03/2024 AL 19/04/2024
informe parcial #02	14-06-2024	DEL 20/04/2024 AL 19/05/2024

8. RELACIÓN DE PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA

N°	TIPO	VALOR BRUTO	AMORTIZACIÓN DEL ANTICIPO	MENOS GLOSAS	VALOR NETO	N° ORDEN PAGO	COMPROBANTE DE EGRESO	
							N°	FECHA
1	PAGO	$ 5.337.852,00			$ 5.337.852,00	2884	4674	30/04/2024
2	PAGO	$ 6.970.028,00			$ 6.970.028,00	5788	8044	18/06/2024
TOTAL:		**$ 12.307.880,00**						

9. RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISALES

NÚMERO PLANILLA	MES AL QUE CORRESPONSE EL APORTE	SALUD	PENSION	ARL	PARAFISCALES	TOTAL APORTE
29481407	MES DE MARZO DE 2024	$ 377.500,00	$ 1.509.800,00	$ 49.400,00	$ 377.500,00	$ 2.314.200,00

Formato No. 1070 | Sircc II V1.0 ® Todos los derechos reservados.

Impreso por MARIA CAROLINA MORALES FERNÁNDEZ el día: 1 de julio de 2024

29824133	MES DE ABRIL DE 2024	$ 1.509.800,00	$ 377.500,00	$ 195.700,00	$ 377.500,00	$ 2.460.500,00
30159723	MES DE MAYO DE 2024	$ 377.700,00	$ 1.510.000,00	$ 193.900,00	$ 363.700,00	$ 2.445.300,00

10. RELACIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS FACTURADOS POR EL CONTRATISTA Y SUS CARACTERÍSTICAS

DESCRIPCIÓN DEL BIEN, PRODUCTO O SERVICIO	UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD SUMINISTRADA EN EL PERÍODO	VALOR PARCIAL	FECHA DE ENTREGA

OBSERVACIONES REALIZADAS POR EL SUPERVISOR

Se aprueba informe de actividades.

RELACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

- Se cumplió de buena fe el objeto contractual.
- Se cumplió con el servicio de fotocopias, reduccion, ampliacion, enciadernacion y velobind y demás, durante el periodo en el Edificio de la Gobernación del Cesar y sus entes adscritos
- Se dio cumplimiento con los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones, caja de compensación familiar, ICBF, y SENA, mensualmente, correspondiente de ley.
- Se presento oportunamente las facturas en original y copia, para poder efectuar los pagos
- Se presento con la presentación de la factura las remisiones son el soporte de los pagos ante el supervisor, las cuales deberán ser presentadas mediante un informe mensual, sin perjuicio de los demás requisitos establecidos por el Departamento.
- Se presento la discriminación de cada uno de los servicios, cantidades y dependencia solicitante.
- Se cumplió con las Características del bien servicio a contratar (Especificaciones Técnicas), establecido en estos estudios.

OBLIGACIONES DEL CONTRATRISTA

- Cumplir de buena fe el objeto contractual.
- Asumir los riesgos propios del objeto contractual, entre otros la custodia de los bienes que se ponen a disposición de la Gobernación.
- El contratista se obliga además del servicio de fotocopiado para el edificio de la Gobernación del Cesar, a suministrar este mismo servicio a la Secretaria de Salud Adscrita a la Gobernación del Cesar.
- Responder por la custodia de los elementos y documentos que la Administración, para la ejecución del contrato, les entregue para lo del objeto contractual.
- Cumplir con los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones, caja de compensación familiar, ICBF, y SENA, mensualmente, correspondiente de ley.
- Presentar oportunamente las facturas en original y copia, para poder efectuar los pagos
- Cumplir con las demás obligaciones que están contempladas en los datos del Contrato.
- Para la presentación de la factura las remisiones son el soporte de los pagos ante el supervisor, las cuales deberán ser presentadas mediante un informe mensual, sin perjuicio de los demás requisitos establecidos por el departamento.
- El contratista con la facturad deberá anexar un archivo virtual del servicio facturado, con discriminación de cada uno de los servicios, cantidades y dependencia solicitante.
- Deberá cumplir con el acápite de Características del bien servicio a contratar (Especificaciones Técnicas), establecido en estos estudios.
- El contratista con el último pedido deberá entregar, además del archivo digital de la información relativa al último pedido, un archivo digital, el cual debe contener toda la información relativa a la ejecución contractual, donde se especifique el ítem, descripción, precio unitario con IVA, cantidad, fecha del suministro, áreas solicitantes

11. INVERSIÓN MUNICIPALIZADA

Formato No. 1070 | Sircc II V1.0 ® Todos los derechos reservados.

Impreso por MARIA CAROLINA MORALES FERNÁNDEZ el día: 1 de julio de 2024

#	MUNICIPIO	TOTAL FACTURADO
1	Valledupar	$ 7.963.556,00
TOTAL:		$ 7.963.556,00

El suscrito Interventor y/o Supervisor certifica el cumplimiento de las obligaciones del contratista:

SI **X**

Valor Total Aprobado en este Documento: $ 9.476.632,00

Valor Amortización Anticípo: $ 0,00

Valor neto a Cobrar: $ 9.476.632,00

se da visto bueno para realizar el pago de **NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOS CON 00/100.- PESOS M/CTE ($ 9.476.632,00),** el cual se discrimina a continuación:

NÚMERO RP	RUBRO	VALOR	DOCUMENTO SOPORTE
1435 del 2024	03 - 2.1.2.02.01.003 - 20 - OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO)	$ 9.476.632,00	2024010019
	TOTAL	**$ 9.476.632,00**	

Por concepto de **INFORME PARCIAL #03** correspondiente al pago del periodo *del 20/05/2024 al 19/06/2024*, del contrato **2024010019**.

NO

Se recomienda a la administración tomar las siguientes acciones:

CERTIFICO que en cumplimiento de mis obligaciones como Interventor y/o Supervisor, recibí, revisé y aprobé personalmente los documentos que aportó el contratista y que fueron la base de los datos que suministro en este Informe por medio del cual autorizo realizar el pago del valor antes expresado; así mismo dejo constancia que el contratista realizó los pagos por los valores correspondientes a los impuestos y publicaciones requeridos para la legalización del contrato y que he verificado que el contratista ha cumplido con el pago de los aportes a seguridad social y que existe una correcta relación entre las sumas canceladas con las que fueron cotizadas por el contratista, además que el valor cotizado corresponda al porcentaje y sobre la base señalada por las normas vigentes sobre la materia.

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE EN SIRCC II
#FE070124016

MARIA CAROLINA MORALES FERNÁNDEZ
SUPERVISOR
SECRETARIA GENERAL

Formato No. 1070 | Sircc II V1.0 ® Todos los derechos reservados.

Impreso por MARIA CAROLINA MORALES FERNÁNDEZ el día: 1 de julio de 2024

GOBERNACIÓN DEL CESAR
INFORME DE ACTIVIDADES

CA070224245
02-07-2024 05:11:52 p.m.

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos	DONALDO ENRIQUE VILORIA JIMENEZ	c.c o NIT	12722247	Teléfono	5706748
Clasificación P.N	N/A	Dependientes	NO	¿Es Pensionado?	NO
Régimen	RESPONSABLE DE IVA	Pens. Voluntarias	$ 0,00	¿Es Declarante de Renta?	SI
No. Cuenta Bancaria	52318586364			Intereses Vivienda	$ 0,00
Tipo de Cuenta	CORRIENTE	Aportes AFC	$ 0,00	Tipo de Cuenta AFC	
Banco al cual Consignar	BANCOLOMBIA	Cuenta AFC No.		Entidad Bancaria AFC	
				¿Sus Ingresos en el 2023 Superaron $ 59.377.000,00?	SI

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

No. del contrato	2024010019	No. RP	1435	Modalidad Contratación	MÍNIMA CUANTÍA	Informe No.	3 de 9
No. del Proceso SECOP II	CO1.PCCNTR.6082726	Periodo Cobrado	del 20/05/2024 al 19/06/2024			¿Factor Multiplicador en Retefuente?	NO
Tipo de Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS	Justificación de la Modalidad			PRESUPUESTO INFERIOR AL 10% DE LA MENOR CUANTIA		

OBJETO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FOTOCOPIAS, REDUCCIÓN, AMPLIACIÓN, ANILLADOS, EMPASTES, ENCUADERNACIÓN, VELONBIND, FOTOPLANOS E IMPRESIÓN DIGITAL.

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS
El Departamento del Cesar, cancelará el valor del contrato que se derive de este estudio previo de la siguiente manera: El valor total que genere el presente contrato se cancelará en PAGOS mensuales, posteriores a la presentación de la respectiva factura, recibo a satisfacción del objeto del contrato por parte del supervisor, y llevados a cabo los demás trámites administrativo de ley. EL contratista para todos los pagos debe presentar el paz y salvo de los pagos al sistema de seguridad social integral (SALUD, PENSIÓN, A.R.P) y PARAFISCALES, cuando a ello haya lugar, conforme a los porcentajes que exige la ley. Para el pago total de este, el Contratista deberá soportar este pago con el acta de liquidación del contrato siempre.

No. de Poliza	Amparo	Valor Amparado	Vigencia Desde	Vigencia Hasta
47-46-101017894	CUMPLIMIENTO	$ 8.400.000,00	12/03/2024	12/06/2025
47-46-101017894	CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	$ 8.400.000,00	12/03/2024	12/06/2025
47-46-101017894	CALIDAD DEL SERVICIO	$ 8.400.000,00	12/03/2024	12/06/2025

Valor Antes de Iva	$ 7.963.556,00
Más: IVA	$ 1.513.076,00
Valor Total	$ 9.476.632,00
Menos: Amortización	$ 0,00
Menos: Glosa	$ 0,00
Valor Neto a Cobrar	$ 9.476.632,00

DOCUMENTO SOPORTE DEL COBRO

Cuenta de Cobro	☐
Factura	☒
Inf. de Actividades	☐

SOLO PARA CONTRATOS DE OBRA

Administración	0 %	$ 0,00
Imprevistos	0 %	$ 0,00
Utilidades	0 %	$ 0,00

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Mes Cotizado	No. Planilla	Salud	Pensión	ARL	Parafiscales	Total
MAYO - 2024	30159723	$ 377.700,00	$ 1.510.000,00	$ 193.900,00	$ 363.700,00	$ 2.445.300,00

PAGO DE IMPUESTOS

Impuesto	No. Liquidación	Valor Base	Tarifa	Valor Impuesto
ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD	32024008599	$ 70.588.235,00	0,5 %	$ 353.000,00
ESTAMPILLA PRO-DEPARTAMENTAL	32024008598	$ 70.588.235,00	1,0 %	$ 706.000,00
ESTAMPILLA PRO-CULTURA	32024008598	$ 70.588.235,00	1,0 %	$ 706.000,00
ESTAMPILLA PRO-FRONTERIZO	32024008598	$ 70.588.235,00	1,5 %	$ 1.059.000,00

PARA LOS EFECTOS LEGALES Y BAJO GRAVEDAD DEL JURAMENTO, MANIFIESTO QUE

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual descritas en el formato anexo.
2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, que los aportes Voluntarios a cuentas AFC y FVP, corresponden a los ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato.
3. Que pertenezco a la categoría descrita en la casilla "Clasificación P.N."
4. Toda la información aquí suministrada es verídica.

RADICADO

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE EN SIRCC II #FE062824179

DONALDO ENRIQUE VILORIA JIMENEZ
CONTRATISTA

 Todos los derechos reservados.

DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos	DONALDO ENRIQUE VILORIA JIMENEZ			c.c o NIT	12722247	Teléfono	5706748
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO							
No. del contrato	2024010019	No. RP	1435	Modalidad Contratación	MÍNIMA CUANTÍA	Informe No.	3 de 9
No. del Proceso SECOP II	CO1.PCCNTR.6082726	Periodo Cobrado	del 20/05/2024 al 19/06/2024			¿Factor Multiplicador en Retefuente?	NO
Tipo de Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS			Justificación de la Modalidad	PRESUPUESTO INFERIOR AL 10% DE LA MENOR CUANTIA		

ITEM	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES
1	Cumplir de buena fe el objeto contractual.	Se cumplió de buena fe el objeto contractual.
2	El contratista se obliga además del servicio de fotocopiado para el edificio de la Gobernación del Cesar, a suministrar este mismo servicio a la Secretaria de Salud Adscrita a la Gobernación del Cesar.	Se cumplió con el servicio de fotocopias, reduccion, ampliacion, enciadernacion y velobind y demás, durante el periodo en el Edificio de la Gobernación del Cesar y sus entes adscritos
3	Cumplir con los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones, caja de compensación familiar, ICBF, y SENA, mensualmente, correspondiente de ley.	Se dio cumplimiento con los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones, caja de compensación familiar, ICBF, y SENA, mensualmente, correspondiente de ley.
4	Presentar oportunamente las facturas en original y copia, para poder efectuar los pagos	Se presento oportunamente las facturas en original y copia, para poder efectuar los pagos
5	Para la presentación de la factura las remisiones son el soporte de los pagos ante el supervisor, las cuales deberán ser presentadas mediante un informe mensual, sin perjuicio de los demás requisitos establecidos por el departamento.	Se presento con la presentación de la factura las remisiones son el soporte de los pagos ante el supervisor, las cuales deberán ser presentadas mediante un informe mensual, sin perjuicio de los demás requisitos establecidos por el Departamento.
6	El contratista con la facturad deberá anexar un archivo virtual del servicio facturado, con discriminación de cada uno de los servicios, cantidades y dependencia solicitante.	Se presento la discriminación de cada uno de los servicios, cantidades y dependencia solicitante.
7	Deberá cumplir con el acápite de Características del bien servicio a contratar (Especificaciones Técnicas), establecido en estos estudios.	Se cumplió con las Características del bien servicio a contratar (Especificaciones Técnicas), establecido en estos estudios.

MINUTA DEL DOCUMENTO COMPLEMENTARIO DE LA ACEPTACIÓN

ANEXO AL CONTRATO ELECTRÓNICO No. 2024 01 0019 DE PRESTACION DE SERVICIOS CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL CESAR Y DONALDO ENRIQUE VILORIA JIMENEZ. NIT. 1 2 7 2 2 2 4 7-4

Proceso No.	**MC-SGR-0003-2024**
Contrato No.	**2024 01 0019**
Modalidad de Contratación:	**Mínima Cuantía**
Justificación de la Modalidad:	**Presupuesto inferior al 10% de la Menor Cuantía**
Tipo de contrato:	**PRESTACION DEL SERVICIO**
Entidad Contratante:	**DEPARTAMENTO DEL CESAR**
NIT:	**892.399.999 -1**
Contratista:	**DONALDO ENRIQUE VILORIA JIMENEZ**
NIT:	**1 2 7 2 2 2 4 7-4**
Valor Ates de IVA del Contrato:	**$ 70.588.235**
Valor IVA	**$ 13.411.765**
Valor Total del Contrato:	**OCHENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS ($84.000.000.oo) ML, INCLUIDO IVA**

Entre los suscritos, **LORENA HERNANDEZ DANGOND**, mayor de edad, domiciliado en Valledupar, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.065.591.163 expedida en Valledupar (Cesar), quien, en su calidad de Secretaria General del **DEPARTAMENTO DEL CESAR**, debidamente delegada para suscribir contratos y convenios mediante Decreto No. 000028 de 13 de Febrero de 2023 emanado del Despacho del Señor Gobernador y quien en adelante para todos los efectos legales y contractuales del presente contrato se denominará **EL DEPARTAMENTO**, y por la otra **DONALDO ENRIQUE VILORIA JIMENEZ**, identificada con NIT: 1 2 7 2 2 2 4 7-4 quien en adelante se denominará **El Contratista**, hemos acordado celebrar un Contrato de **PRESTACION DE SERVICIOS,** de conformidad con las siguientes clausulas:

Cláusula 1 – Objeto del Contrato

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FOTOCOPIAS, REDUCCIÓN, AMPLIACIÓN, ANILLADOS, EMPASTES, ENCUADERNACIÓN, VELONBIND, FOTOPLANOS E IMPRESIÓN DIGITAL".

Cláusula 2 – Plazo

El término estimado es de **NUEVE (9) MESES o hasta agotar el valor del presupuesto del contrato**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio previo perfeccionamiento y cumplimiento, requisitos legales de ejecución, registro y aprobación de la póliza de garantía, el Contratista deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de los aportes que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social Integral. (SALUD, PENSIÓN Y ARL) PARÁGRAFO: En todo caso en cumplimiento de la Ley 819 de 2003, y el concepto 001 de 2006 expedido por el Ministerio de Hacienda, los compromisos adquiridos no pueden superar la presente vigencia fiscal.

Cláusula 3 – Valor del Contrato y Forma de pago

El valor del contrato asciende a la suma de **OCHENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS ($84.000.000.oo) ML, INCLUIDO IVA** e incluidos todos los impuestos y costos a que haya lugar.

El Departamento del Cesar, cancelará el valor del contrato que se derive de este estudio previo de la siguiente manera: El valor total que genere el presente contrato se cancelará en **PAGOS** mensuales, posteriores a la presentación de la respectiva factura, recibo a satisfacción del objeto del contrato por parte del supervisor, y llevados a cabo los demás trámites administrativo de ley.

EL contratista para todos los pagos debe presentar el paz y salvo de los pagos al sistema de seguridad social integral (SALUD, PENSIÓN, A.R.L) y PARAFISCALES, cuando a ello haya lugar, conforme a los porcentajes que exige la ley.

Para el pago total de este, el Contratista deberá soportar este pago con el acta de liquidación del contrato siempre

Los recursos para la ejecución del contrato, se encuentran amparados bajo el certificado de disponibilidad presupuestal: **204 del 29** de Febrero de 2024

No Certificado	Rubro	Concepto	Valor
204	03-2120201003-20	Otros bienes transportables (Excepto productos metálicos, maquinaria y equipo)	$ 84.500.000.oo
TOTAL PARA ESTE PROCESO			$ 84.500.000.oo

Cláusula 4 - Lugar de Ejecución

El lugar de ejecución del presente contrato será en el Edificio Alfonso López Michelsen de la Gobernación del Departamento del Cesar, ubicado en la calle 16 No. 12-120

Clausula 5 – Gastos de viaje y desplazamiento

N/A.

Cláusula 6 – Obligaciones de las partes

SON OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

Sin perjuicio de las demás obligaciones que se desprendan de la Constitución Política de la República de Colombia, del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, de las particulares que correspondan a la naturaleza del contrato a celebrar y las normas y de las consignadas específicamente en el contenido del contrato a suscribir, el contratista se obliga para con el Departamento, a:

- ✓ Cumplir de buena fe el objeto contractual.
- ✓ Asumir los riesgos propios del objeto contractual, entre otros la custodia de los bienes que se ponen a disposición de la Gobernación.
- ✓ El contratista se obliga además del servicio de fotocopiado para el edificio de la Gobernación del Cesar, a suministrar este mismo servicio a la Secretaria de Salud Adscrita a la Gobernación del Cesar.
- ✓ Responder por la custodia de los elementos y documentos que la Administración, para la ejecución del contrato, les entregue para lo del objeto contractual.
- ✓ Cumplir con los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones, caja de compensación familiar, ICBF, y SENA, mensualmente, correspondiente de ley.
- ✓ Presentar oportunamente las facturas en original y copia, para poder efectuar los pagos

- ✓ Cumplir con las demás obligaciones que están contempladas en los datos del Contrato.
- ✓ Para la presentación de la factura las remisiones son el soporte de los pagos ante el supervisor, las cuales deberán ser presentadas mediante un informe mensual, sin perjuicio de los demás requisitos establecidos por el departamento.
- ✓ El contratista con la facturad deberá anexar un archivo virtual del servicio facturado, con discriminación de cada uno de los servicios, cantidades y dependencia solicitante.
- ✓ Deberá cumplir con el acápite de Características del bien servicio a contratar (Especificaciones Técnicas), establecido en estos estudios.
- ✓ El contratista con el último pedido deberá entregar, además del archivo digital de la información relativa al último pedido, un archivo digital, el cual debe contener toda la información relativa a la ejecución contractual, donde se especifique el ítem, descripción, precio unitario con IVA, cantidad, fecha del suministro, áreas solicitantes

Obligaciones de El Departamento: El Departamento del Cesar, se obliga a:

OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO: OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO: OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO:

- ✓ Exigir del contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.
- ✓ Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar.
- ✓ Exigir la calidad en la prestación del servicio y hacer el pago en la forma pactada.
- ✓ Verificar y constatar que el contratista se encuentre afiliado al sistema integral de seguridad social.
- ✓ Pagar oportunamente al contratista los recursos pactados y de la forma relacionada en el respectivo contrato

Cláusula 7 - Supervisión

La Supervisión del contrato estará a cargo de ***La Secretaria General del Dpto. del Cesar y/o Coordinador de Servicios Generales***, conforme con lo dispuesto en el Manual de Contratación de la entidad, quien tendrá las siguientes atribuciones para el caso: **a)** Certificar el cumplimiento del contrato. **b)** Elaborar las actas de inicio, y las de supervisión del contrato cuando corresponda. **c)** Impartir las instrucciones que considere conveniente para el idóneo cumplimiento del contrato, conforme a las atribuciones expuestas en el estudio previo.

Cláusula 8 – Confidencialidad

Para el caso de que exista información sujeta a reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Para ello, la parte interesada debe comunicar a la otra parte que los datos suministrados tienen el carácter de confidencial.

Cláusula 9 - Garantías

El Contratista se obliga a constituir a favor del DEPARTAMENTO, una garantía única que consistirá en una póliza expedida por una Compañía de Seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, la cual se entenderá vigente hasta la liquidación del Contrato garantizando la prolongación de sus efectos y no expirará por falta de pago de la prima o por revocatoria unilateral, con el objeto de garantizar los siguientes riesgos:

A. **CUMPLIMIENTO:** Por un monto equivalente al diez por ciento (10%) del valor inicial y por el término de ejecución del contrato y seis (6) meses más.

B. **CALIDAD DEL BIEN:** Por una cuantía equivalente al Quince por ciento (15%) del valor del contrato y con una vigencia igual a la vigencia del contrato y seis (6) meses más.

C. **CALIDAD DEL SERVICIO:** Por una cuantía equivalente al Diez por ciento (10%) del valor del contrato y con una vigencia igual a la vigencia del contrato y seis (6) meses más

Esta garantía deberá ser aprobada por el Departamento del Cesar.

Parágrafo: **El Contratista** será responsable de mantener vigentes los amparos establecidos y de su ajuste al valor o vigencia en caso de que exista variación en el plazo de ejecución del contrato o en su valor, modificación que deberá contar con la aprobación por parte de **El Departamento**.

Cláusula 10 – Indemnidad
El contratista será responsable ante el Departamento y ante terceros por reclamos, demandas o costos que puedan surgir por daños o lesiones a personas o propiedades del Departamento del Cesar o terceros, ocasiones por actos, hechos u omisiones de él, sus empleados o sub-contratistas, en el desarrollo de la labor encomendada.

Cualquier costo en que incurra el Departamento para la defensa de sus intereses o cualquier suma que deba cancelar como consecuencia de los reclamos previstas en esta cláusula, deberá ser reintegrada al Departamento en su totalidad debidamente actualizada.

Cláusula 11 – Cláusulas Excepcionales

En este contrato se entienden pactadas las Cláusulas excepcionales previstas en los artículos 14 a 18 de la ley 80 de 1993 y demás normas que regulen la materia.

Cláusula 12 - Causales de terminación

Las partes acuerdas que son causales de terminación del contrato las siguientes:

1) Vencimiento del plazo del contrato.
2) Terminación Anticipada: Las partes acuerdan que el presente contrato se terminará anticipadamente en los siguientes eventos: a. Cuando las exigencias del servicio público lo requieran o la situación de orden público lo imponga. b. Por cesación de pagos, concurso de acreedores o embargos judiciales del CONTRATISTA, que puedan afectar de manera grave el cumplimiento del contrato.
3) Terminación por mutuo acuerdo: Las partes en cualquier momento de la ejecución del plazo del contrato, podrán acordar de mutuo acuerdo dar por terminado el mismo.
4) Terminación por orden judicial.
5) Terminación por acaecimiento de alguna de las condiciones resolutorias o por haber fallado alguna de las condiciones suspensivas.
6) Por las demás causas dispuestas en la ley.

PARÁGRAFO: Las partes acuerdan que el contrato se dará por terminado a partir de la fecha que señale la comunicación que se remita al CONTRATISTA por parte del DEPARTAMENTO.

Cláusula 13 – Multas por Incumplimiento

El Departamento podrá imponer a **El Contratista** multas sucesivas por cada día de mora en el incumplimiento de sus obligaciones de conformidad con lo establecido en el manual de procedimientos para la contratación del DEPARTAMENTO DEL CESAR.

Parágrafo: para la imposición de multa y/o de la pena pecuniaria prevista en la cláusula siguiente, deberá surtirse el procedimiento establecido en la Ley y en todo caso, deberá respetarse el ejercicio del Derecho de Defensa por parte del Contratista.

Cláusula 14 – Cláusula Penal pecuniaria

El incumplimiento definitivo de cualquiera de las obligaciones contractuales previstas en el contrato, por parte de **El Contratista**, dará derecho a **El Departamento** exigir a título de indemnización anticipada de los perjuicios ocasionados con el incumplimiento, el pago de una suma equivalente al 10% del valor total del contrato. Lo anterior de conformidad con el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007.

Parágrafo: El valor de la multa o de la pena pecuniaria impuesta a El **Contratista**, podrá ser tomado del saldo a su favor si los hubiere, de la garantía única de cumplimiento, o se podrá cobrar vía ejecutiva, para lo cual este documento presta mérito ejecutivo junto con los documentos constitutivos de indemnización por perjuicios y/o multa.

Clausula 15 – Inhabilidades e incompatibilidades

El Contratista declara bajo gravedad de juramento, que se entiende prestado con la firma del contrato, no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contempladas en el artículo 127 de la Constitución Política, los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, los artículos 60 y 61 de la 610 de 2000, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, y demás normas concordantes. En consecuencia, asumirá totalmente a su cargo, cualquier reclamación y pago de perjuicios que por esta causa promueva un tercero contra **El Departamento** o cualquiera de sus funcionarios o contratistas.

Cláusula 16 - Documentos del Contrato

Constituyen parte integral del presente Contrato, los siguientes documentos:

a) Estudio Previo y sus anexos.
b) El Certificado de Disponibilidad Presupuestal
c) Los documentos presentados por **El Contratista**
d) y los demás documentos que suscriban las partes en la etapa precontractual, contractual y post contractual.

Cláusula 17 - Requisitos de perfeccionamiento y de Ejecución

El contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes; y para su ejecución se requiere la expedición del respectivo registro presupuestal, la aprobación de la garantía única exigida, presentación de la constancia de encontrarse a paz y salvo en los pagos de aportes al sistema de seguridad social integral, presentación del recibo de pago de los impuestos, estampillas y otras contribuciones establecidas. Para el

pago de la cuenta y/o factura deberá acreditarse el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

Clausula 18 - Cesión

EL **CONTRATISTA** no podrá ceder ni subcontratar las obligaciones derivadas del contrato, salvo con expresa autorización de **El Departamento**. En el segundo caso, será responsable por el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones derivadas del Contrato

Cláusula 19 – Terminación, Modificación e interpretación unilateral y de caducidad

El Departamento podrá hacer uso de las cláusulas excepcionales de terminación, modificación, e interpretación unilateral, y de caducidad del contrato con sujeción a lo previsto en los artículos 15, 16, 17 y 18 de la Ley 80 de 1993.

Cláusula 20 - Declaraciones

Las partes declaran que conocen, comprende y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del código civil colombiano.

Cláusula 21 - Notificaciones

Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación:

I	**El Por parte de Departamento**	Dirección: Calle 16 # 12 – 120 Edificio Alfonso López Michelsen - Secretaría General 2do Piso en la Ciudad de Valledupar – Cesar.
		Correo electrónico: contratos.general@cesar.gov.co – general@cesar.gov.co
		Teléfono: 5748230 Ext 225
II	**A El Contratista**	Dirección: CL 17 10 33 BRR GAITAN Teléfono: 3 1 7 4 3 2 2 9 5 5 Correo electrónico: contabilidadascontinental@gmail.com

Proyectó: *Vanessa Delgado*
Abogado Secretaría General
Revisó: *Maira Daza.*
Abogada - Secretaría General

Aprobó: *Lorena Hernández*
Secretaria General

GOBERNACIÓN DEL CESAR
ACTA DE INICIO

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	MÍNIMA CUANTÍA
TIPO DE CONTRATACIÓN	PRESTACION DE SERVICIOS
JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN	PRESUPUESTO INFERIOR AL 10% DE LA MENOR CUANTIA
NO. DEL PROCESO DE SELECCIÓN	MC-SGR-0003-2024
NÚMERO DEL CONTRATO/CONVENIO	2024010019
NÚMERO DEL CONTRATO **SECOP II**	CO1.PCCNTR.6082726
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	13 DE MARZO DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FOTOCOPIAS, REDUCCIÓN, AMPLIACIÓN, ANILLADOS, EMPASTES, ENCUADERNACIÓN, VELONBIND, FOTOPLANOS E IMPRESIÓN DIGITAL.

CONTRATISTA	DONALDO ENRIQUE VILORIA JIMENEZ
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	12722247
REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	N/A
VALOR DEL CONTRATO	$ 84.000.000,00
ANTICIPO (0%) VALOR DEL CONTRATO	$ 0,00

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS

EL DEPARTAMENTO DEL CESAR, CANCELARÁ EL VALOR DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DE ESTE ESTUDIO PREVIO DE LA SIGUIENTE MANERA: EL VALOR TOTAL QUE GENERE EL PRESENTE CONTRATO SE CANCELARÁ EN PAGOS MENSUALES, POSTERIORES A LA PRESENTACIÓN DE LA RESPECTIVA FACTURA, RECIBO A SATISFACCIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO POR PARTE DEL SUPERVISOR, Y LLEVADOS A CABO LOS DEMÁS TRÁMITES ADMINISTRATIVO DE LEY. EL CONTRATISTA PARA TODOS LOS PAGOS DEBE PRESENTAR EL PAZ Y SALVO DE LOS PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (SALUD, PENSIÓN, A.R.P) Y PARAFISCALES, CUANDO A ELLO HAYA LUGAR, CONFORME A LOS PORCENTAJES QUE EXIGE LA LEY. PARA EL PAGO TOTAL DE ESTE, EL CONTRATISTA DEBERÁ SOPORTAR ESTE PAGO CON EL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO SIEMPRE.

PLAZO		9 MESES Y 0 DÍAS
INTERVENTOR	IDENTIFICACIÓN INTERVENTOR	N/A
	NOMBRE DEL INTERVENTOR	N/A
	FECHA DE DESIGNACIÓN	N/A

SUPERVISORES DEL CONTRATO

IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	FECHA DESIGNACIÓN
1065591163	LORENA PAOLA HERNANDEZ DANGOND	20 DE MARZO DE 2024

2. DATOS FINANCIEROS

CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL - CDP

N°	204	VALOR	$ 84.500.000,00	FECHA	29 DE FEBRERO DE 2024

REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES) - RP

N°	1435	VALOR	$ 84.000.000,00	FECHA	13 DE MARZO DE 2024
RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)		03 - 2.1.2.02.01.003 - 20 - OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO)			

3. PAGOS DE IMPUESTOS REALIZADOS POR EL CONTRATISTA

IMPUESTO	VALOR BASE	TARIFA	VALOR	NÚMERO LIQUIDACIÓN	FECHA DE PAGO
ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD	$ 70.588.235,00	0,5 %	$ 353.000,00	32024008599	19/03/2024
ESTAMPILLA PRO-DEPARTAMENTAL	$ 70.588.235,00	1,0 %	$ 706.000,00	32024008598	19/03/2024
ESTAMPILLA PRO-CULTURA	$ 70.588.235,00	1,0 %	$ 706.000,00	32024008598	19/03/2024
ESTAMPILLA PRO-FRONTERIZO	$ 70.588.235,00	1,5 %	$ 1.059.000,00	32024008598	19/03/2024

4. GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (SOLICITADAS EN EL CONTRATO)

ASEGURADORA	N° DE POLIZA	AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	NÚMERO DOCUMENTO SOPORTE
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	47-46-101017894	CUMPLIMIENTO	$ 8.400.000,00	12/03/2024 AL 12/06/2025	2024010019
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	47-46-101017894	CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y	$ 8.400.000,00	12/03/2024 AL 12/06/2025	2024010019

Formato No. 1088 | Sircc II V1.0 ® Todos los derechos reservados. Impreso por LORENA HERNANDEZ DANGOND el día: 20 de marzo de 2024

		EQUIPOS SUMINISTRADOS			
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	47-46-101017894	CALIDAD DEL SERVICIO	$ 8.400.000,00	12/03/2024 AL 12/06/2025	2024010019
APROBACIÓN DE GARANTÍAS - RESOLUCIÓN Y FECHA			CO1.WRT.13934707 DEL 20 DE MARZO DE 2024		

El día 20 de marzo de 2024, se reunieron DONALDO ENRIQUE VILORIA JIMENEZ, en su calidad de contratista y LORENA PAOLA HERNANDEZ DANGOND en calidad de supervisor(es) con el fin de iniciar el contrato anteriormente citado y dejar constancia de los siguientes hechos.

1. Que el contratista aportó los documentos que acreditan que se encuentra a PAZ Y SALVO por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y/o parafiscales, de él y de sus empleados, de conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente. (Los cuales se anexan a la presente acta).

2. Que como el plazo de ejecución del contrato es de **9 meses y 0 días** y la fecha de inicio es la arriba mencionada, queda como fecha de finalización el día **19 del mes de diciembre del año 2024**.

3. Que el Contratista se compromete a cumplir con sus obligaciones legales y contractuales.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella.

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE EN SIRCC II #FE042624258	**FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE EN SIRCC II #FE042624252**
DONALDO ENRIQUE VILORIA JIMENEZ **CONTRATISTA**	LORENA PAOLA HERNANDEZ DANGOND **SUPERVISOR SECRETARIA GENERAL**

Formato No. 1088 | Sircc II V1.0 ® Todos los derechos reservados. Impreso por LORENA HERNANDEZ DANGOND el día: 20 de marzo de 2024

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? (●) Sí ( ) No

Garantías por lotes, grupos o etapas ( ) Sí (●) No

Seriedad de la oferta ( ) Sí (●) No

Cumplimiento (●) Sí ( ) No

☑ Cumplimiento del contrato

(●) % del valor del contrato 10,000000 Fecha de vigencia (desde) 12/03/2024 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

( ) Valor de la garantía Fecha de vigencia (hasta) 30/06/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

☑ Calidad del servicio

(●) % del valor del contrato 10,00 Fecha de vigencia (desde) 12/03/2024 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Configuración financiera - Garantías

( ) Valor de la garantía Fecha de vigencia (hasta) 30/06/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

☑ Otro: CALIDAD DEL BIENES

(●) % del valor del contrato 15,00 Fecha de vigencia (desde) 12/03/2024 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

( ) Valor de la garantía Fecha de vigencia (hasta) 30/06/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Responsabilidad civil extra contractual ( ) Sí (●) No

Fecha límite para entrega de garantías: - Fecha de entrega de garantías: 20/03/2024 9:05:36 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Garantías del proveedor:

	Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle	Acciones	
	CO1.WRT.13934707	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato ⚠	Contrato de seguro	29.400.000,00 COP	SEGUROS DEL ESTADO S.A	12/06/2025 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada	Detalle		Cancelar
☐	CO1.WRT.13932391	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato ⚠	-	0,00 COP			Borrador	Detalle	Editar	

Borrar Agregar

Departamento del Cesar

NIT. 892.399.999-1

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Certificado No. 204
Fecha de Vencimiento 31/12/2024
Prórrogas 0
Vigencia Fiscal: 2.024 **Fecha de Expedición:** 29 feb. 2024

Objeto: PRESTACION DE SERVICIOS DE FOTOCPIAS, REDUCCIONES, AMPLIACIONES,ANILLADAS, EMPASTES, ENCUADERNACION,VOLOBIND, FOTOPLANOS E IMPRSION DIGITAL

Solicitante: GENERAL

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Funcionamiento 03 - 2.1.2.02.01.003 - 20	Otros bienes transportables (excepto productos metálicos, maquinaria y equipo)	84.500.000,00
	TOTAL CERTIFICADO	84.500.000,00

FUNCIONARIO DE PRESUPUESTO
Lider Oficina de Presupuesto del Departamento

FUNCIONARIO DE PRESUPUESTO
Elaboro

LO HACEMOS MEJOR
GOBIERNO DEL CESAR

DEPARTAMENTO DEL CESAR
NIT. 892.399.999-1
LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Fecha Liquidación
22/03/2023
Liquidada

Nro. Liquidación:
32023009042

Fecha Liquidación:
22/03/2023

Número Contrato/Acta :
2023 01 0029

Código Impuesto:
2

Impuesto sobre:
Contrato prestación de servicios departamental

Identificacion Contratista:
CC - Cédula Ciudadanía: 12722247

Nombre Contratista:
DONALDO ENRIQUE VILORIA JIMENEZ

NIT:
892399999

Razón Social:
DEPARTAMENTO DEL CESAR

Periodo Liquidación:
2da Quincena Marzo 2023

Observaciones:

Impuesto	Tarifa Aplicada	Cant./Vlr Base ($)	Total
PRO-DESARROLLO DPTAL	%1	$60.750.000	$608.000
PRO-UNIVERSIDAD	%0	$0	$0
PRO-DESARROLLO FRONTERIZO	%1,5	$60.750.000	$911.000
PRO-CULTURA	%1	$60.750.000	$608.000
PRO-ADULTO MAYOR	%0	$0	$0

(415)7709998260269(8020)32023009042(3900)00000002127000(96)20231231

Subtotal:	$	2.127.000
Interés (+)	$	0
Sanción (+)	$	0
Descuento (-)	$	0
Total Pagar	$	**2.127.000**

22 MAR 2023

© All Copyright 2016 por 101 S.A.S.

Redeban
V 8_61 221130 EMVCO

MAR 22 2023 12:09:48 REMOES 9.61
GOBERNACION DEL CESAR
CLL 16 12-120 PSO 1
C.UNICO: 0012843868 TER: 96HZ7750
VISA #4993 CUO: 03 Cr
RECIBO: 024946 ARN: 025937
ARQC: CFC84AF50E28DF54
AID: A0000000031010
AP LABEL: VISA CREDITO
APRO: 788901
VENTA $ 2.127.000
COMPRA NETA $ 2.127.000
IVA $ 0
INC $ 0
TOTAL $ 2.127.000
DONALDO VILORIA J
*** CLIENTE ***

LO HACEMOS MEJOR

DEPARTAMENTO DEL CESAR
NIT. 892.399.999-1
LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Fecha Liquidación
22/03/2023
Liquidada

Nro. Liquidación:
32023009044

Fecha Liquidación:
22/03/2023

Número Contrato/Acta :
2023 01 0029

Código Impuesto:
5

Impuesto sobre:
Estampilla Pro Universidad

Identificacion Contratista:
CC - Cédula Ciudadanía: 12722247

Nombre Contratista:
DONALDO ENRIQUE VILORIA JIMENEZ

NIT:
892399999

Razón Social:
DEPARTAMENTO DEL CESAR

Periodo Liquidación:
2da Quincena Marzo 2023

Observaciones:

Impuesto	Tarifa Aplicada	Cant./Vlr Base ($)	Total
PRO-DESARROLLO DPTAL	%0	$0	$0
PRO-UNIVERSIDAD	%0,5	$60.750.000	$304.000
PRO-DESARROLLO FRONTERIZO	%0	$0	$0
PRO-CULTURA	%0	$0	$0
PRO-ADULTO MAYOR	%0	$0	$0

DSAR 22 MAR 2023

(415)7709998260269(8020)32023009044(3900)0000000304000(96)20231231

Subtotal:	$	304.000
Interés (+)	$	0
Sanción (+)	$	0
Descuento (-)	$	0
Total Pagar	**$**	**304.000**

© All Copyright 2018 por 101 S.A.S.

Redeban
V.6_61 231136 ENVCO

MAR 22 2023 12:11:01 REIMPRES 0.61

GOBERNACION DEL CESAR
CLL 16 12-120 PSO 1

C.UNICC: 0012843868 TER: 9CHZ7750
VISA CUC: 01 Cr
#4493 RRN: 025938

RECIBO: 024947
ARQC: 7F590A7F44F44848
AID: A0000000031010
AP LABEL: VISA CREDITO

VENTA $ 304.000
COMPRA NETA $ 304.000
IVA $ 0
INC $ 0
TOTAL $ 304.000

APRO: 861963

*** CLIENTE ***
DONALDO VILORIA J

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VALLEDUPAR	AGENCIA VALLEDUPAR	47	47-46-101017894	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	03	2024	12	03	2024	00:00	12	06	2025	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	VILORIA JIMENEZ, DONALDO ENRIQUE		CC: 12.722.247
DIRECCIÓN: CL 17 10 33 BRR GAITAN	CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR	TELÉFONO:	5749924

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	DEPARTAMENTO DEL CESAR		NIT: 892.399.999-1
DIRECCIÓN: CL 16 NRO. 12 - 120	CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR	TELÉFONO	5749671
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 2024 01 0019 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE FOTOCOPIAS, REDUCCION, AMPLIACION, ANILLADOS,EMPASTES, ENCUADERNACION, VELONBIND, FOTOPLANOS E IMPRESION DIGITAL.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DEL SERVICIO	12/03/2024	12/06/2025	$8,400,000.00	$8,400,000.00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	12/03/2024	12/06/2025	$8,400,000.00	$8,400,000.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	12/03/2024	12/06/2025	$12,600,000.00	$8,400,000.00

ACLARACIONES

SE EXPIDE EL PRESENTE ANEXO PARA AJUSTAR LOS VALORES ASEGURADOS DE LAS GARANTIAS OTORGADAS.

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******14,691.00	$ *******8,000.00	$ *******4,311.00	$ **********27,003.00	$ *******29,400,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
RG ASESORIAS Y SEGUROS LTDA.	154019	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5858302 - VALLEDUPAR

47-46-101017894

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VALLEDUPAR	AGENCIA VALLEDUPAR	47	47-46-101017894	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	03	2024	12	03	2024	00:00	12	06	2025	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	VILORIA JIMENEZ, DONALDO ENRIQUE		CC: 12.722.247
DIRECCIÓN: CL 17 10 33 BRR GAITAN	**CIUDAD:** VALLEDUPAR, CESAR	**TELÉFONO:**	5749924

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	DEPARTAMENTO DEL CESAR		NIT: 892.399.999-1
DIRECCIÓN: CL 16 NRO. 12 - 120	**CIUDAD:** VALLEDUPAR, CESAR	**TELÉFONO:**	5749671

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5858302 - VALLEDUPAR

47-46-101017894

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF154019A

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101017894, anexo 1, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en VALLEDUPAR a los 13 días del mes de MARZO de 2024

47-46-101017894

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
VALLEDUPAR	AGENCIA VALLEDUPAR	47	47-46-101017894	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
12	03	2024	12	03	2024	00:00	12	06	2025	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	VILORIA JIMENEZ DONALDO ENRIQUE	IDENTIFICACIÓN:	C.C. :12,722,247
DIRECCIÓN:	CL 17 10 33 BRR GAITAN	CIUDAD: VALLEDUPAR - CESAR	TELÉFONO: 3174322955

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	DEPARTAMENTO DEL CESAR	IDENTIFICACIÓN:	NIT. :892,399,999-1
DIRECCIÓN:	CL 16 NRO. 12 - 120	CIUDAD: VALLEDUPAR - CESAR	TELÉFONO: 5748230
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 2024 01 0019 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE FOTOCOPIAS, REDUCCION, AMPLIACION, ANILLADOS,EMPASTES, ENCUADERNACION, VELONBIND, FOTOPLANOS E IMPRESION DIGITAL.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	12/03/2024	12/06/2025	$ 8,400,000.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	12/03/2024	12/06/2025	$ 8,400,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	12/03/2024	12/06/2025	$ 8,400,000.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 88,344.99	$ 8,000.00	$ 18,305.55	$ 114,650.54	$ 25,200,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
RGASESORIAS Y SEGUROS	154019	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 15 NO. 11A-56 L101 CENTRO MILENIUM PLAZA - TELÉFONO: 5850069 - VALLEDUPAR

47-46-101017894
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

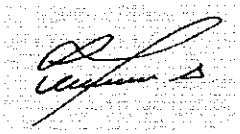
SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 47-46-101017894, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en VALLEDUPAR, a los 12 días del mes de Marzo de 2024



FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 47461010178940

FECHA	
CONTADO	

RECIBIMOS DE: VILORIA JIMENEZ DONALDO ENRIQUE C.C. C.C. :12,722,247

LA SUMA DE: CIENTO CATORCE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA CON CINCUENTA Y CUATRO CENTAVOS PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 47-46-101017894

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
AGENCIA VALLEDUPAR - CU. ESTATAL - 101017894 - 0 - 0	$ 88,344.99	$ 8,000.00	$ 18,305.55	$ 114,650.54

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 114,650.54
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: RGASESORIAS Y SEGUROS - 154019	OTROS:	$ 0.00
	TOTAL:	$ 114,650.54
	CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 47461010178940

FECHA
CONTADO

RECIBIMOS DE: VILORIA JIMENEZ DONALDO ENRIQUE C.C. C.C. :12,722,247

LA SUMA DE: CIENTO CATORCE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA CON CINCUENTA Y CUATRO CENTAVOS PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 47-46-101017894

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
AGENCIA VALLEDUPAR - CU. ESTATAL - 101017894 - 0 - 0	$ 88,344.99	$ 8,000.00	$ 18,305.55	$ 114,650.54

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 114,650.54
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: RGASESORIAS Y SEGUROS - 154019	OTROS:	$ 0.00
	TOTAL:	$ 114,650.54
	CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.47-46-101017894

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TITULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL,SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARAN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	VILORIA JIMENEZ DONALDO ENRIQUE
IDENTIFICACIÓN:	CC-12722247
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-06-17
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-06-14
FECHA DE PAGO:	2024-06-13
ENTIDAD DE PAGO:	BBVA COLOMBIA S.A.
PERÍODO PENSIÓN:	2024-05
PERÍODO SALUD:	2024-06
NÚMERO PLANILLA:	30159723
TOTAL COTIZANTES:	6
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30159723
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 273.700	$ 273.700
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 52.000
MIN002	901037916	MIN002 - ADRES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 52.000
Subtotal Salud		3	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.700	$ 377.700
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
230301	800224808	PORVENIR	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 938.500	$ 938.500
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 363.500	$ 363.500
Subtotal Pensión		3	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.510.000	$ 1.510.000
14-4	860002183	SEGUROS COLPATRIA	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 193.900	$ 193.900
Subtotal ARL		1	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 193.900	$ 193.900
CCF15	892399989	COMFACESAR	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 363.700	$ 363.700
Subtotal CCF		1	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 363.700	$ 363.700
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.445.300	$ 2.445.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/07/2024