	INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE CHIA – IMRD **NIT 800.201.907-1**		
PROCESO:	**Gestión Jurídica y de Contratación**	**Código**	**GJ-FO-04**
NOMBRE:	**Certificación de Cumplimiento**	**Fecha**	**21/06/2024**
TIPO DE DOC:	**Formato**	**Versión**	**1**

DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
NÚMERO DEL CONTRATO:	096		
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN DE LA ENTIDAD EN LA REALIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN, CUBRIMIENTO, PROMOCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO EN LOS DIFERENTES EVENTOS Y/O ACTIVIDADES ADELANTADAS POR LAS DIFERENTES ÁREAS DEL IMRD DE CHIA.		
CONTRATISTA:	TATIANA ALEXANDRA TORRES DIAZ		
No. DE CEDULA	1072665697		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	05/04/2024	**TELÉFONO**	3133212315
FECHA INICIO DEL CONTRATO:	05/04/2024	**FECHA DE TERMINACIÓN:**	31/08/2024
PLAZO DE EJECUCIÓN:	4 MESES 26 DIAS		
ADICIÓN:	N/A		
PRORROGA:	N/A		

DATOS DEL PAGO						
CUENTA/PAGO			**PERIODO/CORTE**			
4	**DE**	**5**	**DESDE**	01/07/2024	**HASTA**	31/07/2024

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL				
CUENTA	**FUENTE-ARTÍCULO**	**VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL**	**VALOR DE ESTE PAGO**	**SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO**
2024000183	**1101**	**14.600.000**	**3.000.000**	**3.000.000**

INFORMACIÓN PAGO PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
PLANILLA N°	**MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE**	**TIPO DE APORTE**	**VALOR PAGADO**
78694483	JULIO	**SALUD**	$162.500
		PENSIÓN	$208.000
		ARL	$31.700
		TOTAL	$402.200
VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.			

EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR				
EN CUANTO A LA EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR, DEJO CONSTANCIA QUE SE VERIFICÓ, SEGÚN EVALUACIÓN REALIZADA EN EL FORMATO DE RE-EVALUACIÓN QUE EL SERVICIO SUMINISTRADO DURANTE ESTE PERIODO FUE				
EXCELENTE (81-100)	**BUENO (61-80)**	**REGULAR (41-60)**	**DEFICIENTE (21-40)**	**MALO (0-20)**
	X			

CERTIFICACIÓN					
POR LO ANTERIOR, DEJO CONSTANCIA EXPRESA QUE LOS DOCUMENTOS RECIBIDOS DEL CONTRATISTA FUERON REVISADOS DETALLADAMENTE, VERIFICANDO QUE CUMPLEN COMPLETAMENTE EN SU CONTENIDO, CON LOS REQUERIMIENTOS LEGALES Y CONTRACTUALES ESTABLECIDOS. LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE COMO EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, PARA EFECTOS DE PAGO CON DESTINO:					
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA- TESORERÍA EL DÍA:		DE		DEL AÑO	

La presente certificación se entenderá presentada con la firma electrónica impuestas a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato.

SUPERVISOR	
NOMBRE:	HECTOR ALEXANDER GOMEZ OYUELA
CARGO:	DIRECTOR GENERAL
CORREO ELECTRÓNICO:	direccciongeneral@imrdchia.gov.co
FIRMA:	

Dirección: Avenida Pradilla No. 6-84 Coliseo de la Luna – Chía. Cund.
Teléfono: (601) 8844625
Email: contactenos@imrdchia.gov.co
Página Web: www.imrdchia.gov.co

Dirección: Avenida Pradilla No. 6-84 Coliseo de la Luna – Chía. Cund.
Teléfono: (601) 8844625
Email: contactenos@imrdchia.gov.co
Página Web: www.imrdchia.gov.co