GOBERNACIÓN DEL CESAR
INFORME DE SUPERVISIÓN/INTERVENTORÍA PARA PAGO

CA071624003
16-07-2024 09:10:02 a.m.

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	MÍNIMA CUANTÍA
NO. DEL PROCESO DE SELECCIÓN	MC-SGR-0005-2024
NO. DEL PROCESO DE SELECCIÓN **SECOP II**	CO1.BDOS.5815431
TIPO DE CONTRATACIÓN	SUMINISTROS
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	2024060004
NÚMERO DEL CONTRATO **SECOP II**	CO1.PCCNTR.6116430
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	20 DE MARZO DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

SUMINISTRO DE LLANTAS PARA LOS VEHICULOS DE USO DEL SEÑOR GOBERNADOR, ESQUEMA DE SEGURIDAD Y DE CADA UNA DE LAS SECTORIALES DE LA GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR.

CONTRATISTA	MULTISERVICIOS Y MANTENIMIENTOS DEL CESAR SAS
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	901060200-1
REPRESENTANTE LEGAL	ONEIBER MEJIA MARTINEZ
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	1065562194
DATOS DE LA CUENTA BANCARIA	BANCOLOMBIA Cuenta AHORRO Nro. 65688502262

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	$ 84.500.000,00
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	$ 0,00
VALOR REDUCIDO DEL CONTRATO	$ 0,00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 84.500.000,00
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 PARCIALES 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		22 DE MARZO DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN		21 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

N°	200	VALOR	$ 84.500.000,00	FECHA	29 DE FEBRERO DE 2024

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

REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES) - RP

N°	1855	VALOR	$ 84.500.000,00	FECHA	20 DE MARZO DE 2024
RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)	03 - 2.1.2.01.01.003.07.01 - 20 - VEHÍCULOS AUTOMOTORES, REMOLQUES Y SEMIRREMOLQUES; Y SUS PARTES, PIEZAS Y ACCESORIOS				

3. PAGOS DE IMPUESTOS Y PUBLICACIONES REALIZADOS POR EL CONTRATISTA

IMPUESTO	VALOR BASE	TARIFA	VALOR	NÚMERO LIQUIDACIÓN	FECHA DE PAGO
ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD	$ 71.008.403,00	0,5 %	$ 355.000,00	32024009150	22/03/2024
ESTAMPILLA PRO-CULTURA	$ 71.008.403,00	1,0 %	$ 710.000,00	32024009149	-
ESTAMPILLA PRO-DEPARTAMENTAL	$ 71.008.403,00	1,0 %	$ 710.000,00	32024009149	-
ESTAMPILLA PRO-FRONTERIZO	$ 71.008.403,00	1,5 %	$ 1.065.000,00	32024009149	-
ESTAMPILLA PRO-BIENESTAR ADULTO MAYOR	$ 71.008.403,00	0,5 %	$ 355.000,00	32024009149	-

4. GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA

ASEGURADORA	N° DE POLIZA	AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	NÚMERO DOCUMENTO SOPORTE
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	21-46-101089607	CUMPLIMIENTO	$ 8.450.000,00	20/03/2024 AL 30/06/2025	2024060004
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	21-46-101089607	CALIDAD DEL SERVICIO	$ 8.450.000,00	20/03/2024 AL 31/12/2026	2024060004
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	21-46-101089607	CALIDAD DE LOS BIENES	$ 12.675.000,00	20/03/2024 AL 31/12/2026	2024060004
APROBACIÓN DE GARANTÍAS - RESOLUCIÓN Y FECHA			CO1.WRT.14000793 DEL 22 DE MARZO DE 2024		

5. RELACIÓN DE ACTAS SUSCRITAS HASTA LA FECHA

NOMBRE O TIPO	FECHA SUSCRIPCIÓN	MOTIVO DEL ACTA
INICIO	22-03-2024	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
NO SE REGISTRARON INFORMES DE GESTIÓN PARA ESTE CONTRATO		

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
NO SE REGISTRÓ UN CRONOGRAMA DE PAGO EN ESTE CONTRATO								
TOTAL:		**$ 0,00**						

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
9467085127	MES DE ABRIL DE 2024	$ 917.100,00	$ 4.340.200,00	$ 1.595.700,00	$ 916.900,00	$ 7.769.900,00

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

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

Impreso por MARIA CAROLINA MORALES FERNÁNDEZ el día: 12 de julio de 2024

OBSERVACIONES REALIZADAS POR EL SUPERVISOR

Se aprueba informe de actividades. El contratista para efectos de los pagos por concepto de las Estampillas: Pro-Desarrollo Departamental, Pro-Desarrollo Fronterizo y Pro Cultura, se acogió a lo estipulado en la Ordenanza No. 226 de 26 de Febrero de 2021, autorizando para ello al Departamento del Cesar para que se descuente el valor liquidado de las mismas en la primera cuenta de cobro.

RELACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

- Se cumplió con la entregar las llantas solicitadas por el respectivo funcionario de la Gobernación del Departamento del Cesar
- se cumplió con propuesta la ubicación (dirección exacta del taller), horario de atención, teléfono, fax para la atención en caso de urgencia y nombre del funcionario de contacto.
- Se cumplio con la obligacion frente al Sistema de Seguridad Social Integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF) de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, en concordancia con la Ley 828 del 10 de julio de 2003 y demás normas aplicables, por cual anexo a la factura de cobro deberá allegar la Certificación expedida por el revisor Fiscal o representante legal, según corresponda, con la cual acredite el pago de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral.
- Se cumplió con las llantas de acuerdo a las características estipuladas y que cumplan con las normas de calidad.
- Se pagaron las tasas y contribuciones a que esté obligado en virtud del contrato.
- Se cumplió con la entrega de las llantas

OBLIGACIONES DEL CONTRATRISTA

- El contratista se compromete a entregar las llantas solicitadas por el respectivo funcionario de la Gobernación del Departamento del Cesar, de Conformidad con las características técnicas exigida, y además, de manera oportuna, que en todo caso será de forma inmediata, en horas laborales.
- El proponente deberá indicar en su propuesta la ubicación (dirección exacta del taller), horario de atención, teléfono, fax para la atención en caso de urgencia y nombre del funcionario de contacto.
- Cumplir con la obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF) de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, en concordancia con la Ley 828 del 10 de julio de 2003 y demás normas aplicables, por cual anexo a la factura de cobro deberá allegar la Certificación expedida por el revisor Fiscal o representante legal, según corresponda, con la cual acredite el pago de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral.
- Entregar las llantas de acuerdo a las características estipuladas y que cumplan con las normas de calidad.
- Pagar de su propia cuenta las tasas y contribuciones a que esté obligado en virtud del contrato.
- Todas las demás obligaciones que surjan de la naturaleza del objeto del contrato y todos los demás documentos que hagan parte integrante de éste.

11. INVERSIÓN MUNICIPALIZADA

#	MUNICIPIO	TOTAL FACTURADO
1	Valledupar	$ 44.840.336,13
TOTAL:		$ 44.840.336,13

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

SI **X**

Valor Total Aprobado en este Documento: $ 53.360.000,00

Valor Amortización Anticípo: $ 0,00

Valor neto a Cobrar: $ 53.360.000,00

se da visto bueno para realizar el pago de **CINCUENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL CON 00/100.- PESOS M/CTE ($ 53.360.000,00),** el cual se discrimina a continuación:

NÚMERO RP	RUBRO	VALOR	DOCUMENTO SOPORTE
1855 del 2024	03 - 2.1.2.01.01.003.07.01 - 20 - VEHÍCULOS AUTOMOTORES,	$ 53.360.000,00	2024060004

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

Impreso por MARIA CAROLINA MORALES FERNÁNDEZ el día: 12 de julio de 2024

		REMOLQUES Y SEMIRREMOLQUES; Y SUS PARTES, PIEZAS Y ACCESORIOS		
		TOTAL	**$ 53.360.000,00**	

Por concepto de **INFORME PARCIAL #01** correspondiente al pago del periodo *del 01/04/2024 al 30/04/2024*, del contrato **2024060004**.

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
#FE071224064

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: 12 de julio de 2024