CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO
CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO No. 02 CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 0171 de 2024	
Nombre del supervisor	**DAVID ALBERTO CORREA CASTILLO**
Cargo Supervisor	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
Informe Parcial_X____	**Informe Final____**
Período del Informe	**01/08/2024 A 31/08/2024**
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contratista	**PRISMA COMPAÑÍA DE SEGURIDAD LTDA**
Identificación del Contratista (C.C. / NIT)	**830.095.166-2**
Objeto del Contrato	**PRESTAR EL SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA PARA LA SEDE CASA DEL DEPORTISTA DEL INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA**
Fecha de Suscripción del Contrato	**05/06/2024**
Fecha de Inicio del Contrato (Acta de Inicio)	**10/06/2024**
Valor del Contrato	**OCHENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($ 86.433.333.00) M/CTE**
Plazo de Ejecución	**EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ DOSCIENTOS (200) DÍAS, DESPUÉS DE SUSCRITA EL ACTA DE INICIO, CONTANDO EL MISMO A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (REGISTRO PRESUPUESTAL Y APROBACIÓN DE GARANTÍAS)**

Observaciones del supervisora:

En calidad de Supervisor del Contrato de Prestación de servicios No. 0171 de 2024 y teniendo en cuenta el desarrollo de las actividades contenidas durante el periodo del 10/06/2024 a 30/07/2024, las evidencias presentadas por el contratista en el informe No. 02; certifico el cumplimiento y autorizo el Giro por DOCE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS CON NOVENTA Y DOS CENTAVOS MCTE ($ 12.965.000.92) a la cuenta de ahorros No. 159990004633 del Banco Falabella
De igual manera dejo manifiesto que el pago de aportes al sistema de seguridad social se efectúa bajo la responsabilidad exclusiva del contratista de conformidad con el artículo 3.2.7.4 del decreto 1273 de 2018, no obstante, lo anterior, se efectuó la revisión de los aportes relacionados en la planilla allegada por el contratista, verificando que el valor cancelado se encuentra acorde a los honorarios devengados en el respectivo mes

Finalmente, certifico que el contratista dio cumplimiento con las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social y cumplió con los aportes de salud, pensión y ARL, según certificación suscrita por el Revisor Fiscal y según la siguiente relación, así:

PERIODO	VALOR	PLANILLA
AGOSTO - SEPTIEMBRE	$ 72.904.200	94713306255

ESTADO FINANCIERO

VALOR DEL CONTRATO			$ 86.433.333.00
CONCEPTO	**PERIODO**	**VALOR A PAGAR**	**SALDO POR EJECUTAR**
Pago 01	10/06/2024 a 30/07/2024	$ 22.040.499.22	$ 64.392.833.78
Pago 02	01/08/2024 a 31/08/2024	$ 12.965.000.92	$ 51.427.832.86

DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR

El supervisor(a) certifica que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con las obligaciones establecidas en el periodo informado.

Revisado y Aprobado para pago:	**SI**	**X**	**NO**	

DAVID ALBERTO CORREA CASTILLO
SUPERVISOR