ISER	CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO Y CUMPLIMIENTO	Código: F-GCT-08
		Versión: 01
	FORMATO	Fecha: 03/03/2021
		Página: 1 de 4

CONTRATO DE SUMINSITRO CMC CS 005 2024

FECHA DE PRESENTACIÓN	27 NOVIEMBRE DE 2024	No. CONSECUTIVO DEL CERTIFICADO	3

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO	
CONTRATO No.	CMC CS 005 2024
TIPO DE CONTRATO	SUMINISTRO
CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL	JUAN JOSE CARVAJAL GARCIA
C.C. Y/O NIT	1.985.093
REGIMEN TRIBUTARIO (Común, simplificado y especial)	Responsable de IVA
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ACUERDO A LA NECESIDAD DE ELEMENTOS DE ASEO PARA LA LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL INSTITUTO SUPERIOR .DE EDUCACIÓN RURAL ISER D PAMPLONA
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)	N 04-24-001 De abril 24 de 2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y/O ACEPTACIÓN DE LA OFERTA	20 DE MAYO DE 2024
FECHA ACTA DE INICIO DEL CONTRATO Y/O ACEPTACIÒN DE LA OFERTA	20 DE MAYO DE 2024
PLAZO O DURACIÓN	HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024
REGISTRO PRESUPUESTAL (RP)	05-28-001 de 24 de abril de 2024
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$28.717.040
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO Y/ ACEPTACIÒN DE LA OFERTA	30 DE NOVIEMBRE DE 2024
ACTAS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO Y/ ACEPTACIÒN DE LA OFERTA (Si hay lugar a ello)	N/A
ACTAS DE REINICIO DEL CONTRATO Y/ ACEPTACIÒN DE LA OFERTA (Si hay lugar a ello)	N/A
MODIFICATORIOS O ADICIONALES DEL CONTRATO Y/O ACEPTACIÒN DE LA OFERTA (si hay lugar a ello y especificando si se trata de tiempo, dinero o ambos)	N/A
CDP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si hay lugar a ello)	N/A

Scanned with CamScanner

RP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si hay lugar a ello)	N/A		
VALOR TOTAL DE CONTRATO	N/A		
FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO (Incluyendo modificaciones en tiempo de adicionales o modificatorios)	N/A		
GARANTIAS (Si hay lugar a ello)	PÓLIZA No: 460 - 47 - 994000074876DE CUMPLIMIENTO Y CALIDAD DE LOS BIENES		
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR (Acto administrativo y fecha de designación)	RUTH YANIRA BUITRAGO CC: 60260755 TECNICO ADMINISTRATIVO RECURSOS FINANCIEROS		
PAGOS REALIZADOS (Comprobantes de pagos)	**Comprobante No.**	**Fecha**	**Valor**
	JJ 194	05/06/2024	9,170,000
	JJ 213	30/08/2024	5,890,500

Que actuando como supervisor del presente CMC CS 005 2024, certifico que se ha cumplido con las funciones de verificación, vigilancia y control frente al concepto del pago solicitado.

Que **JUAN JOSE CARVAJAL GARCIA**, hizo entrega del informe de actividades parciales relacionado con el cumplimiento del objeto contractual durante el período comprendido del día 17 DE AGOSTO AL 20 DE NOVIEMBRE del año 2024, el cual consta de (6) folios.

El valor por reconocer y pagar es la suma de $13,650,540 (Trece millones seiscientos cincuenta mil quinientos cuarenta pesos) correspondiente a la factura de venta JJ 221 No.3 **CERTIFICO,** Que como supervisor del presente contrato verifique el pago al sistema de seguridad social y parafiscal de los meses OCTUBRE Y NOVIEMBRE presentadas por el contratista detallado a continuación:

	Periodo de Cotización Mes (OCTUBRE)	**Periodo de Cotización Mes (NOVIEMBRE)**
Entidad liquidadora de aportes a seguridad social y parafiscales	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales
Administradora de fondo de pensiones (AFP)	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales
Total pagado a la AFP (incluida mora si diere lugar)	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales

Scanned with CamScanner

Entidad Prestadora de Salud (EPS)	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales
Total pagado a la EPS (incluido mora si diere lugar)	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales
Administradora de riesgos laborales (ARL)	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales
Total pagado a la ARL (incluido mora si diere lugar)	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales
Parafiscales: (SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar) (si diere lugar)	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales
Valor total de Parafiscales (incluida mora si diere lugar)	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales
Valor total pagado de la Planilla	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales
No. de Planilla	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales
PIN y/o Referencia de Pago	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales
Entidad financiera Recaudadora	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales
Fecha de pago	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de	Anexo certificado de pago de aportes al sistema de

Scanned with CamScanner

	seguridad social y parafiscales	seguridad social y parafiscales
Estampilla Pro ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz	Autorizo descuentos	Autorizo descuentos
Porcentaje	2%	2%
Valor de la Estampilla Pro ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz	Autorizo descuentos	Autorizo descuentos

Firman la presente,

RUTH YANIRA BUITRAGO
CC: 60260756
TECNICO ADMINISTRATIVO
RECURSOS FINANCIEROS
Supervisor

JUAN JOSE CARVAJAL GARCIA
CC: 1985093
Contratista

Scanned with CamScanner