| | INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE CHIA – IMRD<br>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:** | IMRD 479 PS 2024 | | |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS EN EL PROGRAMA DE ACTIVIDAD FISICA PARA EL ADULTO MAYOR DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE DE CHIA. | | |
| **CONTRATISTA:** | HECTOR JULIAN CARDENAS MENDEZ | | |
| **No. DE CEDULA** | 1019003439 | | |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:** | Octubre 10 de 2024 | **TELÉFONO** | 3112678598 |
| **FECHA INICIO DEL CONTRATO:** | Octubre 10 de 2024 | **FECHA DE TERMINACIÓN:** | Diciembre 31 de 2024 |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN:** | DOS (02) MESES Y VEINTIDÓS (22) DÍAS | | |
| **ADICIÓN:** | N/A | | |
| **PRORROGA:** | N/A | | |

| **DATOS DEL PAGO** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **CUENTA/PAGO** | | | **PERIODO/CORTE** | | | |
| 1 | **DE** | 3 | **DESDE** | Oct. 10 de 2024 | **HASTA** | Oct. 31 de 2024 |

| **INFORMACIÓN PRESUPUESTAL** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CUENTA** | **FUENTE-ARTÍCULO** | **VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL** | **VALOR DE ESTE PAGO** | **SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO** |
| 2024000848 | 1101 | $ 7.653.350 | $ 2.053.350 | $ 5.600.000 |

| **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** |
| 1066802934 | SEPTIEMBRE | **SALUD** | $ 162.500 |
| | | **PENSIÓN** | $ 208.000 |
| | | **ARL** | $ 13.600 |
| | | **TOTAL** | $ 386.200 |
| 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)** |
| | | | | |

| **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 | NOVIEMBRE | DEL AÑO | 2024 |

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

| **SUPERVISOR** | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | LINA MARCELA PARRA KLUSMANN |
| **CARGO:** | SUBDIRECTORA TÉCNICA |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** | subdirecciontecnica@imrdchia.gov.co |
| **FIRMA:** |  |