| Gobernación de Cundinamarca | Proceso de Apoyo<br>Gestión Contractual<br>Informe de Supervisión y Reevaluación | Código: CSC-GC-FR-08<br>Versión: 08<br>Fecha: Octubre 17 de 2023 |
|---|---|---|

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| FECHA DEL INFORME | 18/12/2024 | | | |
| CONTRATO N° | 24 078 | FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO | | 08 de agosto 2024 |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | HERNAN DAVID BERNAL BERNAL | | CC O NIT | 81.754.035 |

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y SEGUIMIENTO EN EL MARCO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS QUE SE ADELANTAN EN LA OFICINA ASESORA DE PRENSA Y ATENCIÓN AL CLIENTE PARA LA VIGENCIA 2024

FORMA DE PAGO: Las partes acordamos el valor del presente contrato en la suma de DIECISEIS MILLONES DE PESOS M/CTE ($16.000.000) M/cte sobre este valor se deducirán retenciones, impuestos de ley, tasas, contribuciones y demás gastos directos e indirectos asociados a la ejecución del contrato. LA CORPORACIÓN se obliga a reconocer y cancelar el valor del contrato así: CUATRO (4) pagos mensuales, iguales y sucesivos cada uno por la suma de CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000) M/cte

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | $ 16.000.000,00 | CDP N° | 00738 DEL 29 DE JULIO DE 2024 | | |
| | | RP N° | 00761 del 09 de agosto de 2024 | | |
| FECHA DE ACTA DE INICIO | 09/08/2024 | PLAZO DE EJECUCIÓN | Cuatro (4) meses | | |
| FECHA DE SUSPENSIÓN | N/A | FECHA DE REINICIO | N/A | | |
| FECHA TERMINACIÓN | 08/12/2024 | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | $ 16.000.000,00 | | |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR | FANNY CHISICA MAHECHA | CARGO DEL SUPERVISOR | JEFE OFICINA ASESORA DE PRENSA Y ATENCION AL CLIENTE | | |
| PERIODO CANCELADO SEGURIDAD SOCIAL | NOVIEMBRE<br>DICIEMBRE 2024 | N° PLANILLA PAGO SEGURIDAD SOCIAL | 9477623595<br>9478858570 | FECHA PAGO SEGURIDAD SOCIAL | 15/12/2024<br>15/12/2024 |

| Nº PAGOS TOTALES | FECHA INICIAL | FECHA FINAL | SALDO | VALOR EJECUTADO | % EJECUTADO | CUENTA DE COBRO Y/O FACTURA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | FECHA | NÚMERO |
| 1 | 09/08/2024 | 08/09/2024 | $ 12.000.000,00 | $ 4.000.000,00 | 25,00% | 07/10/2024 | 1 |
| 2 | 09/09/2024 | 08/10/2024 | $ 8.000.000,00 | $ 4.000.000,00 | 25,00% | 23/10/2024 | 2 |
| 3 | 09/10/2024 | 08/11/2024 | $ 4.000.000,00 | $ 4.000.000,00 | 25,00% | 14/11/2024 | 3 |
| 4 | 09/11/2024 | 08/12/2024 | $ 0,00 | $ 4.000.000,00 | 25,00% | 18/12/2024 | 4 |
| 5 | | | $ 0,00 | | 0,00% | | |
| 6 | | | $ 0,00 | | 0,00% | | |
| 7 | | | $ 0,00 | | 0,00% | | |
| 8 | | | $ 0,00 | | 0,00% | | |
| 9 | | | $ 0,00 | | 0,00% | | |
| 10 | | | $ 0,00 | | 0,00% | | |
| 11 | | | $ 0,00 | | 0,00% | | |
| 12 | | | $ 0,00 | | 0,00% | | |
| | GRAN TOTAL PAGADO | | | $ 16.000.000,00 | 100,00% | | |

ADICIONES Y/O PRORROGAS

| | | | |
|---|---|---|---|
| VALOR ADICIÓN N°1 | N/A | CDP ADICIÓN N° 1 | N/A |
| PRORROGA N° 1 | N/A | RP ADICIÓN N° 1 | N/A |

| Nº PAGOS TOTALES | FECHA INICIAL | FECHA FINAL | SALDO | VALOR EJECUTADO | % EJECUTADO | CUENTA DE COBRO Y/O FACTURA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | FECHA | NUMERO |
| 1 | DD/MM/AA | DD/MM/AA | $ 0,00 | $ - | $ 0,00 | DD/MM/AA | TEXTO |
| 2 | | | $ 0,00 | | $ 0,00 | | |
| 3 | | | $ 0,00 | | $ 0,00 | | |
| 4 | | | $ 0,00 | | $ 0,00 | | |
| | GRAN TOTAL PAGADO | | | $ - | 0,00% | | |

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Por medio del presente documento certifico que el contratista Hernán David Bernal Bernal a la fecha cumplió satisfactoriamente con las obligaciones de conformidad con lo pactado en el objeto del contrato, en el informe de actividades e igualmente certifico que ha cumplido con los pagos por concepto de aportes para fiscales, Seguridad Social integral y a ARL en los términos exigibles para el periodo de pago respectivo

Certificó que el contratista aporta Cuenta de Cobro y/o Factura, Informe de Ejecución de las Actividades desarrolladas con sus respectivos soportes durante el periodo del mes de noviembre, comprendido entre el 08/11/2024 al 09/12/2024, correspondiente al contrato No. 24_078 de 2024, Pago de salud, pensión y ARL, Declaración Juramentada.

Certificó que la información relativa a la ejecución del contrato/convenio fue debidamente publicada en el Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II

FIRMA DEL SUPERVISOR:

NOMBRE DEL SUPERVISOR: FANNY CHISICA MAHECHA

CARGO DEL SUPERVISOR : JEFE DE OFICINA DE PRENSA Y ATENCION AL CLIENTE

Escaneado con CamScanner