

 CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO																	
1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO:												FECHA:		16	12	2024	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			CARLOS ANDRÉS GÓMEZ														
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA:			79.971.611			No. DE CONTRATO / ORDEN DE COMPRA Y AÑO:			BID 007 2024		OTROSÍ No.		N/A				
DEPENDENCIA VINCULADA CON EL CONTRATO:						Oficina Asesora de Sistemas y Tecnologías de Información											
TIPO DE PERSONA:			NATURAL			NÚMERO DE EXPEDIENTE VIRTUAL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL ORFEO:				20241044501000011E							
OBJETO DEL CONTRATO:			Consultoría para acompañar a la Oficina Asesora de Tecnologías de la información como desarrollador de software senior en el marco de la operación y evolución del e-KOGUI.														
FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO:			01/02/2024		FECHA DE INICIO:		05/02/2024			FECHA DE FIN:		20/12/2024					
MODIFICACIONES DEL CONTRATO (marque con una X según corresponda)				SI		NO	x	No. DE CDP:		2524		No. DE RP:		1524			
CLASE DE MODIFICACIÓN (marque con una X según corresponda)																	
ADICIÓN			PRÓRROGA			ADICIÓN Y/O PRÓRROGA			OTRA (indique cuál)					No. de AUTORIZACIÓN VIGENCIA FUTURA (Si aplica)			
INFORMACIÓN DE GARANTÍAS:						¿EL CONTRATO EXIGE GARANTÍAS?:						SI	X	NO			
PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL						FECHA DE APROBACIÓN PÓLIZA:						05/02/2024					
ASEGURADORA:		SEGUROS MUNDIAL			NÚMERO DE PÓLIZA:			NB-100307075			ANEXO:		0				
AMPARO(S)								VALOR DEL CONTRATO		VALOR ASEGURADO		VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA			
1	CUMPLIMIENTO							148.500.000,00		14.850.000,00		02/02/2024		25/06/2025			
3																	
2																	
4																	
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL					¿Requiere póliza de RCE?		SI		NO	NO	NÚMERO DE PÓLIZA:				ANEXO		
	AMPAROS(S)					% del valor del contrato		SMMLV		VALOR ASEGURADO		VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA			
1																	
2																	
3																	
2. INFORMACIÓN DEL PAGO A REALIZAR:																	
NÚMERO DE PAGO		11 DE 11		FACTURA ELECTRÓNICA Y/O CUENTA DE COBRO		NÚMERO:		11		PERIODO O PRODUCTO CERTIFICADO		Informe de actividades y productos No 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10					
		PAGOS TOTAL				FECHA:		16/12/2024									
BANCO:		BBVA			No. DE CUENTA:		141439588				CORRIENTE:			AHORROS:		X	
DEDUCCIONES DE RENTA:																	
DEPENDIENTES		X	CREDITO HIPOTECARIO		X	MEDICINA PREPAGADA			X	AFC			AFPV				
3. SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO A LA FECHA DE LA CERTIFICACIÓN:																	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:								148.500.000,00									
VALOR ACUMULADO DE LAS ADICIONES:								0,00									
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:								148.500.000,00									
VALOR PAGADO A LA FECHA:								135.000.000,00									
VALOR A LIBERAR O LIBERADO O DEDUCCIONES:								0,00									
VALOR A PAGAR CON LA PRESENTE CONSTANCIA:								13.500.000,00									
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR:								0,00									
VALIDACIÓN VALORES:								CORRECTO									

 Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado  CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO			
4. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:			
CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y APOORTE DE DOCUMENTOS SOPORTE			
En calidad de supervisor del contrato y con el fin de certificar el cumplimiento de los aspectos administrativos relacionados con las obligaciones contractuales para el presente periodo o producto, lo cual conlleva a autorizar el respectivo pago, certifico que he verificado la información y los documentos relacionados en los literales presentados a continuación:	¿CUMPLE? (marque con una 'X')		
	SI	NO	N/A
Factura electrónica o cuenta de cobro: ¿Se validó la factura (cuenta de cobro) en sus atributos de: número de factura (o de la cuenta de cobro), nombre e identificación del contratista, fecha de generación, fecha del periodo cobrado, valor total cobrado, verificando que estaban correctos?	X		
Soporte del cargue de la factura electrónica: ¿Se validó el cargue de la factura en el sistema establecido para ello: nombre e identificación del contratista, número de factura cargada, fecha de cargue de la factura, verificando que estaban correctos?			X
Plataforma de Colombia Compra Eficiente -CCE- respectiva (SECOP I, SECOP II) ¿Se verificó que el informe de ejecución que soporta el pago correspondiente al periodo certificado o producto entregado, se encuentra cargado en la respectiva plataforma de Colombia Compra Eficiente?	X		
Contratación con cargo a recursos BID, Plataforma de Colombia Compra Eficiente -CCE- respectiva SECOP II, ¿Se verificó que el informe de actividades y sus soportes, se encuentran en el proceso de SECOP II respectivo?. No aplica para el primer pago.	x		
Expediente virtual del contrato en el Sistema de Gestión Documental de la Agencia: ¿Se verificó que los documentos que soportan la ejecución del contrato y el pago correspondiente al periodo certificado o al producto entregado se encuentran dentro del expediente del contrato en el Sistema de Gestión Documental de la Agencia?	X		
Matriz de riesgos (cuando aplique): marque con una x	SI	NO	N/A
¿Se verificó la matriz de riesgos asociados con la etapa de contractual?	x		
¿Se materializó algún riesgo en el periodo? (En caso positivo, amplíe la información en informe dirigido al Grupo Interno de Trabajo de Gestión Contractual).		x	
CUMPLIMIENTO DE PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL:			
D. Persona natural: (Se debe seleccionar de acuerdo con el tipo de contratista). Se verificó el cumplimiento por parte del contratista, del pago al Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensión y riesgos laborales, para el período certificado. El monto de cada uno de los aportes en la planilla se ajusta a la base de liquidación correspondiente al valor del contrato.	PLANILLA DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL No:		
	82242864		
	MES:	DICIEMBRE	
	FECHA DE PAGO:	02/12/2024	
E. Persona jurídica: (Se debe seleccionar de acuerdo con el tipo de contratista). Se verificó el cumplimiento por parte del contratista, del pago al Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensión y riesgos laborales, para el período certificado. El contratista presentó certificación suscrita por el revisor fiscal o el representante legal acreditando que se encuentra a paz y salvo en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, el SENA, el ICBF y las Cajas de Compensación Familiar.	CERTIFICA LOS APORTES AL SGSS		
	SI		
	FECHA DE LA CERTIFICACIÓN:		
F. El nivel de satisfacción respecto a la ejecución del objeto del objeto contractual es:	ESCALA:		
	BUENO = 4		
5. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS TÉCNICOS:¿CUMPLE? (marque con una 'X')		SI	NO
"Informe de actividades (GC-F-09) ¿Se verificó el informe de actividades presentado por el contratista, validando el siguiente contenido: nombre e identificación del contratista, fecha de emisión, número del contrato, fecha del periodo del informe o producto a remunerar, cumplimiento de las obligaciones para el periodo certificado y/o presentación de entregables, firma del contratista y firma del supervisor del contrato? " o presentó otro documento en el cual se permita evidenciar el cumplimiento?"		x	
6. ESTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO			
% DE AVANCE FÍSICO PROGRAMADO:	100,0%	% DE AVANCE FÍSICO REAL:	100,0%
7. OBSERVACIONES ADICIONALES:			
8. Descripción breve de los informes, o entregables, o actividades realizadas por el contratista. (describa las actividades realizadas por el contratista en el periodo o producto entregado, añada hoja aparte si el espacio no alcanza, en tal caso deberá firmar la hoja adicional)			
ENTREGA DE INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS EN SU VERSION DEFINITIVA No 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10			
9. CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR:			
En mi calidad de supervisor(a) del contrato arriba indicado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades para el periodo o producto certificado y autorizo el pago relacionado en la presente certificación.			
10. DATOS DEL SUPERVISOR:			
NOMBRES Y APELLIDOS:	OSWALDO USECHE ACEVEDO		
CARGO:	Jefe OASTI		
CORREO ELECTRÓNICO:	oswaldo.useche@defensajuridica.gov.co		



CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO

FIRMA: