El SUPERVISOR DE CONTRATO

C E R T I F I C A

Que de conformidad con el Contrato de Prestación de Servicios No. CO1.PCCNTR.7022666 del 2024 con número de certificado de registro presupuestal SIIF 45124 de fecha_18 de noviembre de 2024 suscrito con CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS, identificado con Nit No. 900638684-1, cuyo objeto es CONTRATAR EL SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL CASANARE, durante el período comprendido entre el 19-11-2024 al 16-12-2024, por un valor de TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000) M/Cte. Realizó a satisfacción los servicios objeto del contrato. Igualmente, el mencionado contratista ha cumplido con los pagos de los aportes en salud, pensión y aportes parafiscales.

Se expide en Yopal, a los 19 días del mes de diciembre de 2024.

FACTURA	FECHA	VALOR
FE No.1920	16-12-2024	3.000.000
TOTAL		

VIANEY PASTRANA CHAPARRO
Profesional G02
Supervisor

Liquidó y revisó: Vianey Pastrana Chaparro

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.7022666
Versión del contrato	1
Estado de contrato	Firmado
Fecha de generación del estado	1 día de tiempo transcurrido *(14/11/2024 9:20:09 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	CO1.PCCNTR.7022666
Objeto del contrato	CONTRATAR EL SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL CASANARE
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	☐Sí ☑No
Duración del contrato	35 Días
Fecha de inicio de contrato	*
Fecha de terminación del contrato	20/12/2024 11:00 PM *
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐Sí ☑No *
Obligaciones Ambientales	☐Sí ☑No *
Obligaciones pos consumo	☐Sí ☑No *
Reversión	☐Sí ☑No *

Información de la Entidad Estatal contratante

SENA REGIONAL CASANARE

COLOMBIA, Yopal

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS

COLOMBIA, Yopal
Número de documento 900638684

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS	DAVIVIENDA	Corriente	286069997620

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *Juan David Diaz Barrera* ***Fecha de aprobación:*** *15/11/2024 11:25:07 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA* ***Fecha de aprobación:*** *15/11/2024 12:28:03 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado:
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30%de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☐Sí ☑No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	☐Sí ☑No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:	
El contrato puede ser prorrogado	☐Sí ☐No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?	☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☑Sí ☐No

Garantías por lotes, grupos o etapas ☐Sí ☑No

Seriedad de la oferta ☐Sí ☑No

Cumplimiento ☑Sí ☐No

☑ Cumplimiento del contrato			
☑% del valor del contrato	10,00	Fecha de vigencia (desde)	5 horas para terminar *(15/11/2024 6:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	10/12/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☑ Pago de salarios			
☑% del valor del contrato	5,00	Fecha de vigencia (desde)	5 horas para terminar *(15/11/2024 6:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	10/12/2027 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☑ Calidad del servicio			
☑% del valor del contrato	10,00	Fecha de vigencia (desde)	5 horas para terminar *(15/11/2024 6:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	10/12/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Responsabilidad civil extra contractual ☑Sí ☐No

☑No. de SMMLV 200

Fecha límite para entrega de garantías: 2 horas para terminar *(15/11/2024 3:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* Fecha de entrega de garantías: -

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados						

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.7022666
Proveedor CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones Carrera 19Nro. 36-68
Ubicación CO-CAS-85001 - Yopal
País COLOMBIA
Departamento Casanare
Municipio Yopal
Dirección Carrera 19Nro. 36-68
Código postal 850001

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	Carrera 19Nro. 36-68	COLOMBIA > Casanare > Yopal

1 CO1.PCCNTR.7022666

1.1 Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
2.000.000,00	2.000.000,00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

1	85122001	Contratar el servicio de atención integral de odontología especializada, para la atención en salud de los beneficiarios del servicio médico asistencial del SENA Regional Casanare	1,00	UN	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00

Documentos del contrato

	Descripción	Nombre del documento	Detalle
☐	GCCON-F-021_Anexo_al_Contrato_.pdf	GCCON-F-021_Anexo_al_Contrato_.pdf	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto | Tipo de documento | Número de documento | Guardar y notificar

Supervisor | Tipo de documento | Número de documento | Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago | Tipo de documento | Número de documento | Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados			

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz: ☐Sí ☑No * — Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto: Inversión

Fuente de los recursos:

		Valor
Presupuesto General de la Nación - PGN	☑Sí ☐No *	2.000.000
Sistema General de Participaciones - SGP	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Regalias - SGR	☐Sí ☑No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐Sí ☑No *	
Recursos de Crédito	☐Sí ☑No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☐Sí ☑No *	
Total		2.000.000

Validación Código BPIN

	Código BPIN	Año	Estado
☐	202323670127103	2024	Validado

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Código BPIN	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valor a utilizar	Estado de la consulta	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados								

Entidad Estatal registrada en el SIIF: ☑Sí ☐No

Código de autorización:

Código unidad/subunidad ejecutora: 36-02-00-085

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Valor a utilizar	Código unidad/subunidad ejecutora	Estado	
☐	5624	CDP	Generado	2.000.000 COP	2.000.000 COP	36-02-00-085-000000	Validado	Editar

Saldo de CDP: 2.000.000 COP

Saldo de vigencias futuras: 0 COP

Saldo total a comprometer: 2.000.000 COP

Última consulta a SIIF: Consulta Exitosa

Fecha de consulta SIIF: 22/10/2024 9:00 AM

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados								

Saldo de compromisos CDP:

Saldo de compromisos AVF:

Saldo total comprometido:

Última consulta a SIIF:

Fecha de consulta SIIF: -

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN
CONTRATO NRO. CO1.PCCNTR.7022666 de 2024

En mi calidad de supervisor del contrato de la referencia, me permito presentar el informe final del mismo, de acuerdo con la siguiente información:

1. ASPECTOS GENERALES

CONTRATANTE	**SENA REGIONAL CASANARE**
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
CONTRATO NRO.	CO1.PCCNTR.7022666 de 2024
OBJETO	CONTRATAR EL SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL CASANARE
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	18-11-2024
FECHA DE INICIO	19-11-2024
PLAZO INICIAL	35 DÍAS
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	23/12/2024
CONTRATISTA	CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS
CC o NIT	900638684-1
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA	**JUAN DAVID DIAZ BARRERRA**
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	CEDULA DE CIUDADANÍA #9.530.600
LUGAR DE EJECUCIÓN	YOPAL CASANARE
VALOR INICIAL	$2.000.000
FORMA DE PAGO	UN UNICO PAGO
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	5624
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	45124
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$3.000.000
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL	31-12-2024
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA (Sí aplica)	17-12-2024
VALOR TOTAL PAGADO	0
VALOR TOTAL EJECUTADO	$3.000.000
SUPERVISOR DEL CONTRATO	Vianey Pastrana Chaparro
APOYO A LA SUPERVISIÓN	NA
MODIFICACIÓN NRO. 1	11-12-2024 Fecha de aprobación de pólizas: 19-12-2024

	Se Prorroga en tiempo hasta el 31 de diciembre y se adiciona el Valor del Contrato en $1.000.000, para un total de Contrato de $3.000.000
CDP QUE RESPALDA EL MODIFICATORIO	5624 de 27-08-2024
CRP QUE RESPALDA EL MODIFICATORIO	45124 de 18-11-204
SUSPENSIÓN	NA
CESIÓN DE CONTRATO	NA
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DE LA CESIÓN	NA
FECHA DE INICIO DE LA CESIÓN	NA

2. ASPECTOS TÉCNICOS

2.1 Obligaciones

En virtud de la suscripción del contrato CO1.PCCNTR.7022666 de 2024, el contratista adquirió las siguientes obligaciones:

OBLIGACIONES [Incluya todas las obligaciones contractuales]	**¿CUMPLIÓ?** [Seleccione: **SI / NO / Parcialmente / No se requirió el cumplimiento]**	**PRODUCTO O EVIDENCIA** [Referir la ubicación de los soportes de las actividades desarrolladas para cumplir cada obligación específica durante el periodo del informe]
1.El contratista garantizará que en todo momento la atención telefónica directa desde el inicio de este y durante su vigencia, un contacto permanente con los usuarios y el supervisor del contrato.	SI	Llamadas, personas asignadas
2. Llevar la historia clínica debidamente diligenciada, efectuar la remisión oportuna de la historia clínica y dejar constancia con fecha exacta de cada atención o control que se haya prestado al paciente.	SI	Historias Clínicas
3. Permitir el acceso a los registros de servicios prestados, así como las estadísticas y demás	SI	órdenes de atención.

soportes relacionados con la atención de los usuarios, con el fin de verificar y revisar los servicios prestados por la entidad en caso de ser necesario.		
4. Atender integralmente al paciente mientras se halle a su cargo.	SI	Registro Cita médica
5 Entregar los certificados de disposición final de los residuos hospitalarios y similares generados en la atención prestada al SENA.	SI	Certificado de disposición Final
6. Entregar copia del formato RH1 con la clasificación mensual de los residuos hospitalarios generados	SI	Formato RH1
7. Garantizar la oportunidad en la prestación de los servicios para los beneficiarios del servicio médico asistencial del SENA con un término no mayor de 15 días calendario.	SI	Orden de atención firmada e historia clínica de cada paciente.
8. Cumplir con lo establecido en el Decreto 1011 de abril de 2006 y la Resolución 3100 de 2019 emitida por el Ministerio de Salud.	SI	Habilitación de servicios
9. Acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes	SI	Certificación de garantía técnica
10. Cumplir con la implementación de políticas de seguridad del paciente	SI	Política de seguridad del paciente
11.Garantizar que cuenta con la infraestructura necesaria para la prestación del servicio directamente y sin intermediarios en el municipio de Yopal, Casanare	SI	Edificio propio con toda la infraestructura necesaria. Calle 9 No.24-25
12. Prestar únicamente los servicios que se encuentran autorizados en su portafolio de servicios, acorde con la habilitación de servicios de salud expedida por autoridad competente; no se reconocerá servicios prestados por fuera de esta exigencia.	SI	Atención y órdenes de atención
13. Durante la ejecución del contrato presentara el comprobante de recolección y certificación	SI	FORMATO RHPS

de almacenamiento, aprovechamiento, tratamiento o disposición final que emitan los gestores de los residuos peligrosos		
14. Abstenerse de emitir incapacidades, fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será soporte de estas solicitudes.	SI	No presentaron incapacidades
15. Informar al SENA todos los casos en que, se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios o cualquier otra irregularidad.	No se requirió el cumplimiento	No se presentaron suplantaciones
16. Colaborar con el SENA para que el objeto del contratado se cumpla y garantizar que este sea de la mejor calidad.	SI	Informe de Ejecución
17. El contratista garantiza la sostenibilidad de tarifas ofertadas en la propuesta durante la vigencia del contrato, en ningún momento deberá facturar precios por encima de los autorizados.	SI.	Informe de Ejecución y relación de servicios facturados
18. Asumir bajo su absoluta responsabilidad laboral, la totalidad de la carga salarial y prestacional de acuerdo con las normas legales vigentes, del personal que se requiera para la prestación de este servicio.	SI	Planillas de pago de seguridad social y Certificación del contador público.
19. Cancelar cumplidamente los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales de Ley, al personal que ocupe dentro de la ejecución del contrato, so pena de ser reportado a la Superintendencia Nacional de Salud.	SI	Copia pago Nomina Noviembre
20. El CONTRATISTA, deberá efectuar el pago oportuno de sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA E ICBF) el	SI	Certificado Contador Público

incumplimiento de esta obligación dará lugar a la imposición de multas sucesivas, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por el SUPERVISOR del contrato		
21. Todas las demás que se indiquen o deriven del contrato.	SI	Apoyo, asistencia, comunicación fluida, Correos
22. Pagos de seguridad social, donde se evidencie la cotización al nivel de riesgo acorde a la actividad desarrollada	SI	Planillas de pago
23. Presentar informes detallados de la ejecución del contrato	SI	Informe

3. ASPECTOS LEGALES

3.1 Garantías contractuales

Como garantías se establecieron las siguientes:
El contratista debe aportar las siguientes GARANTÍAS:

- Cumplimiento: por el (10%) del valor del contrato, vigente por el plazo del contrato y 2 años más.
- Calidad del servicio: por el (10 %) del valor del contrato vigente por el plazo de ejecución del contrato y 12 meses más.
- Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales: por el (5 %) del valor del contrato, vigente por el plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más.
- Póliza de Responsabilidad extracontractual: por un valor asegurado de 200 SMLMV, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato.

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO			
ASEGURADORA	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS SA		
NRO. DE PÓLIZA	BY-100047148		
CERTIFICADO O ANEXO	36182275		
FECHA EXPEDICIÓN	15-11-2024		
FECHA APROBACIÓN	19/11/2024		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Cumplimiento	15/11/2024	23/12/2026	200.000

Devolución del pago anticipado	NA	NA	NA
Salarios y prestaciones sociales	15/11/2024	23/12/2027	100.000
Calidad del servicio	15/11/2024	23/12/2025	200.000

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			
ASEGURADORA	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS SA		
NRO. DE PÓLIZA	BY-100006947		
CERTIFICADO O DE ANEXO	36182276		
FECHA EXPEDICIÓN	15-11-2024		
FECHA APROBACIÓN	19/11/2024		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Responsabilidad civil extracontractual	15-11-2024	23/12/2024	$260.000.000

En atención a lo señalado en el modificatorio nro. 1 se efectuó la ampliación de las garantías en el siguiente sentido:

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO			
ASEGURADORA	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS SA		
NRO. DE PÓLIZA	BY-100006947		
CERTIFICADO O ANEXO	Anexo 1. Certificado 36184888		
FECHA EXPEDICIÓN	16-12-2024		
FECHA APROBACIÓN	19-12-2024		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Cumplimiento	19/11/2024	01/01/2027	200.000
Devolución del pago anticipado	NA	NA	NA
Salarios y prestaciones sociales	19-11-2024	01-01-2028	100.000
Calidad del servicio	19-11-2024	01-01-2026	200.000

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	
ASEGURADORA	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
NRO. DE PÓLIZA	BY-100006947
CERTIFICADO O DE ANEXO	Anexo No.02 Certificado 36185179

FECHA EXPEDICIÓN	18-12-2024		
FECHA APROBACIÓN	19-12-2024		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Responsabilidad civil extracontractual	15-11-2024	01-01-2025	260.000.000

3.2 Cumplimiento del objeto

De conformidad con el Contrato de Prestación de Servicios No. CO1.PCCNTR.7022666 del 2024 con número de certificado de registro presupuestal SIIF 45124 de fecha_18 de noviembre de 2024 suscrito con CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS, identificado con Nit No. 900638684-1, cuyo objeto es CONTRATAR EL SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL CASANARE, durante el período comprendido entre el 19-11-2024 al 16-12-2024, realizó a satisfacción los servicios objeto del contrato. Igualmente, el mencionado contratista ha cumplido con los pagos de los aportes en salud, pensión y aportes parafiscales.

No se presentaron procesos de imposición de multas o declaratoria de incumplimientos.

3.3 Cumplimiento de los aspectos del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA

OBLIGACIONES AMBIENTALES	**¿CUMPLIÓ? SI / NO / Parcialmente / No se requirió el cumplimiento]**	**PRODUCTO O EVIDENCIA**
1.Entregar los certificados de disposición final de los residuos hospitalarios y similares generados en la atención prestada al SENA	SI	FORMATO RHPS
2.Entregar copia del formato RH1 con la clasificación mensual de los residuos hospitalarios generados	SI	Formato RH1

3.4 Multas y sanciones

De acuerdo con el informe final de supervisión suscrito por Vianey Pastrana Chaparro, Profesional G02, durante la ejecución del contrato **NO** se presentaron multas y/o sanciones.

3.5 Certificado de pagos de seguridad social

Mediante certificación emitida el 18 de diciembre por parte del Contador Público se certificó que el Centro

Odontológico & Maxilofacial Dr Juan David Diaz B. S.A.S identificado con NIT. 900.638.684-1, se encuentra al día en pagos de Seguridad Social, aportes a Fondos de Pensión y Aportes a la ARL, así como a paz y salvo por conceptos de pagos laborales y fiscales.

3.6 Supervisión de la ejecución contractual

Que el ordenador del gasto realizó la designación de supervisión el 15/11/2024 a la profesional Vianey Pastrana Chaparro

3.7 Liquidación del contrato

La liquidación del contrato se efectuará de mutuo acuerdo dentro del término de cuatro (4) meses contados a partir de la terminación del mismo. En aquellos casos en que el contratista no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga la entidad, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la entidad tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes y se adopta mediante acto administrativo motivado susceptible del recurso de reposición, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007.

4. ASPECTOS FINANCIEROS

4.1 Pagos realizados

No se han realizado pagos ya que se pactó un único Pago

4.2 Estado financiero

CONCEPTO	VALOR
Valor inicial contrato	$ 2.000.000
Valor adición o disminución del contrato	$ 1.000.000
Valor de las reducciones	$ 0,00
Valor final del contrato	$ 3.000.000
Valor ejecutado	$ 3.0000.000
Valor pagado	$ 0,00
Valor por pagar	$ 3.000.000
Valor a liberar	$ 0,00

Conforme a lo anteriormente expuesto, se debe:

a) pagar a favor del contratista la suma de Tres Millones de Pesos ($3.000.000).
b) Realizar la terminación y liquidación anticipada del contrato teniendo en cuenta que no existen saldos por liberar, y que las obligaciones fueron cumplidos a satisfacción.

Para constancia se firma el día 20 de diciembre de 2024.



VIANEY PASTRANA CHAPARRO
Supervisor del contrato

Elaboró: Vianey Pastrana Chaparro – Profesional G02

Anexos:

- Copia del acta de inicio.
- Último comprobante de pago al sistema de seguridad social
- Certificado de recibo a satisfacción
- Designación de las supervisiones del contrato.