CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CMC-PS-015-2025

FECHA DE PRESENTACIÓN	24 de marzo de 2026	No. CONSECUTIVO DEL CERTIFICADO	01

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO	
CONTRATO No.	CMC-PS-015-2025
TIPO DE CONTRATO	Prestación de Servicios
CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL	PRISMATIS SYS S.A.S. R.L DINA ASTRID CAÑAS SUAREZ CC. 47440671
C.C. Y/O NIT	Nit. 901372670 -9
REGIMEN TRIBUTARIO (Común, simplificado y especial)	Responsable de IVA
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTAR EL SERVICIO PARA LA EJECUCIÓN DE UNA CAPACITACIÓN PARA UN PROCESO FORMATIVO VIRTUAL EN COACHING EDUCATIVO CON ENFOQUE INTERNACIONAL, DIRIGIDO A LOS DOCENTES DEL INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCACIÓN RURAL – ISER- SEDE PAMPLONA**
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)	12– 02 – 002 de fecha 02 de diciembre de 2025
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y/O ACEPTACIÓN DE LA OFERTA	16 de diciembre de 2025
FECHA ACTA DE INICIO DEL CONTRATO Y/O ACEPTACIÒN DE LA OFERTA	17 de diciembre de 2025
PLAZO O DURACIÓN	Quince (15) Días
REGISTRO PRESUPUESTAL (RP)	12-17-001 de fecha 17 de diciembre de 2025
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$27.350.000
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO Y/ ACEPTACIÒN DE LA OFERTA	31 de diciembre de 2025
ACTAS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO Y/ ACEPTACIÒN DE LA OFERTA (Si hay lugar a ello)	CO1.CTRMOD.21407957 del 24 de diciembre de 2025
ACTAS DE REINICIO DEL CONTRATO Y/ ACEPTACIÒN DE LA OFERTA (Si hay lugar a ello)	CO1.CTRMOD.21666030 del 21 de enero de 2026
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

RP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si hay lugar a ello)	N/a		
VALOR TOTAL DE CONTRATO	$27.350.000		
FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO (Incluyendo modificaciones en tiempo de adicionales o modificatorios)	28 de enero de 2026		
GARANTIAS (Si hay lugar a ello)	# 11-46-101092650		
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR (Acto administrativo y fecha de designación)	Resolución # 1126 del 16 de diciembre de 2025 Fabian Aristóbulo Rico Suarez		
PAGOS REALIZADOS (Comprobantes de pagos)	**Comprobante No.**	**Fecha**	**Valor**

Que actuando como supervisor del presente (CMC-PS-015-2025), certifico que se ha cumplido con las funciones de verificación, vigilancia y control frente al concepto del pago solicitado.

Que **PRISMATIS SYS SAS,** hizo entrega del informe de actividades relacionado con el cumplimiento del objeto contractual durante el periodo comprendido del día 16 diciembre de 2025 al 23 de diciembre del año 2025, y luego desde el 21 de enero de 2026 hasta el 28 enero de 2026 el cual consta 26 folios.

El valor por reconocer y pagar es la suma de VEINTI SIETE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($ 27.350.000) correspondiente al pago No.001, según factura electrónica No. FE – 901 del **24 de marzo de 2026**

CERTIFICO, Que como supervisor del presente contrato verifique el pago al sistema de seguridad social y parafiscal de los meses diciembre y enero presentadas por el contratista detallado a continuación:

	Periodo de Cotización Mes (diciembre)	**Periodo de Cotización Mes (enero)**
Entidad liquidadora de aportes a seguridad social y parafiscales	Aportes en línea	Aportes en línea
Administradora de fondo de pensiones (AFP)	PORVENIR	PORVENIR
Total pagado a la AFP (incluida mora si diere lugar)	$ 228.100	$ 227.800
Entidad Prestadora de Salud (EPS)	EPS Sanitas	EPS Sanitas
Total pagado a la EPS (incluido mora si diere lugar)	$ 57.100	$ 57.000
Administradora de riesgos laborales (ARL)	ARL SURA	ARL SURA

RP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si hay lugar a ello)	N/a		
VALOR TOTAL DE CONTRATO	$27.350.000		
FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO (Incluyendo modificaciones en tiempo de adicionales o modificatorios)	28 de enero de 2026		
GARANTIAS (Si hay lugar a ello)	# 11-46-101092650		
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR (Acto administrativo y fecha de designación)	Resolución # 1126 del 16 de diciembre de 2025 Fabian Aristóbulo Rico Suarez		
PAGOS REALIZADOS (Comprobantes de pagos)	**Comprobante No.**	**Fecha**	**Valor**

Que actuando como supervisor del presente **(CMC-PS-015-2025),** certifico que se ha cumplido con las funciones de verificación, vigilancia y control frente al concepto del pago solicitado.

Que **PRISMATIS SYS SAS,** hizo entrega del informe de actividades relacionado con el cumplimiento del objeto contractual durante el período comprendido del día 16 diciembre de 2025 al 23 de diciembre del año 2025, y luego desde el 21 de enero de 2026 hasta el 28 enero de 2026 el cual consta 26 folios.

El valor por reconocer y pagar es la suma de VEINTI SIETE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($ 27.350.000) correspondiente al pago No.001, según factura electrónica No. FE – 901 del **24 de marzo de 2026**

CERTIFICO, Que como supervisor del presente contrato verifique el pago al sistema de seguridad social y parafiscal de los meses diciembre y enero presentadas por el contratista detallado a continuación:

	Periodo de Cotización Mes (diciembre)	**Periodo de Cotización Mes (enero)**
Entidad liquidadora de aportes a seguridad social y parafiscales	Aportes en línea	Aportes en línea
Administradora de fondo de pensiones (AFP)	PORVENIR	PORVENIR
Total pagado a la AFP (incluida mora si diere lugar)	$ 228.100	$ 227.800
Entidad Prestadora de Salud (EPS)	EPS Sanitas	EPS Sanitas
Total pagado a la EPS (incluido mora si diere lugar)	$ 57.100	$ 57.000
Administradora de riesgos laborales (ARL)	ARL SURA	ARL SURA

Total pagado a la ARL (incluido mora si diere lugar)	$7.600	$7.500
Parafiscales: (SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar) (si diere lugar)	COLSUBSIDIO	COLSUBSIDIO
Valor total de Parafiscales (incluida mora si diere lugar)	$57.100	$57.000
Valor total pagado de la Planilla	$349.900	$349.300
No. de Planilla	9496662467	9498124848
PIN y/o Referencia de Pago	2022082182	2094650454
Entidad financiera Recaudadora	BANCO CAJA SOCIAL	BANCO CAJA SOCIAL
Fecha de pago	19 DE DICIEMBRE DE 2025	19 DE ENERO DE 2026
Estampilla Pro ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz	Autorizo el descuento en el momento del pago	Autorizo el descuento en el momento del pago
Porcentaje	2%	2%
Valor de la Estampilla Pro ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz	Autorizo el descuento en el momento del pago	Autorizo el descuento en el momento del pago

Firman la presente,

FABIAN ARISTOBULO RICO SUÁREZ
Supervisor

PRISMATIS SYS S.A.S.
R.L DINA ASTRID CAÑAS SUAREZ
CC. 47440671