CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO:	FECHA:	23	12	2024

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**INTEGRADO SOLUCIONES DE INGENIERIA SAS**				
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA:	**9 0 0 9 7 5 8 2 9**	**No. DE CONTRATO/ORDEN DE COMPRA Y AÑO:**	**194_2024**	**OTROSÍ No.**	
DEPENDENCIA VINCULADA CON EL CONTRATO:	**Secretaría General – Administrativa**				
TIPO DE PERSONA:	**JURÍDICA**	**NÚMERO DE EXPEDIENTE VIRTUAL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL ORFEO:**	202400040395		
OBJETO DEL CONTRATO:	Adquisición de equipo tipo cabina insonorizada para la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.				

FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO:	**22/11/2024**	**FECHA DE INICIO:**	**22/11/2024**			**FECHA DE FIN:**		**21/12/2024**	
MODIFICACIONES DEL CONTRATO (marque con una X según corresponda)	**SI**		**NO**	X	**No. DE CDP:**	**29324**	**No. DE RP:**	**68824**	

CLASE DE MODIFICACIÓN (marque con una X según corresponda)

ADICIÓN		**PRÓRROGA**		**ADICIÓN Y/O PRÓRROGA**		**OTRA (indique cúal)**		**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:**			**22/11/2024**	
ASEGURADORA:	**Seguros Mundial**	**NÚMERO DE PÓLIZA:**	**NB-100357375**	**ANEXO:**	

	AMPARO(S)	VALOR DEL CONTRATO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
1	**Cumplimiento**	**$ 23.310.791,00**	**$ 4.662.158,20**	**22/11/2024**	**22/06/2025**
2	**Calidad y Correcto Funcionamiento**	**$ 23.310.791,00**	**$ 4.662.158,20**	**22/11/2024**	**22/12/2025**
3					

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	**¿Requiere póliza de RCE?**	**SI**		**NO**	X	**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	1	**FACTURA ELECTRÓNICA Y/O CUENTA DE COBRO**	**NÚMERO:**	FE91	**PERIODO O PRODUCTO CERTIFICADO**	**DICIEMBRE**	
	PAGOS TOTAL		**FECHA:**	**20/12/2024**			
BANCO:	DAVIVIENDA	**No. DE CUENTA:**	**462470077100**		**CORRIENTE:**		**AHORROS:** **X**

DEDUCCIONES DE RENTA:									
DEPENDIENTES		**CREDITO HIPOTECARIO**		**MEDICINA PREPAGADA**		**AFC**		**AFPV**	

3. SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO A LA FECHA DE LA CERTIFICACIÓN:	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 23.310.791,00
VALOR ACUMULADO DE LAS ADICIONES:	-
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	**23.310.791,00**
VALOR PAGADO A LA FECHA:	
VALOR A LIBERAR O LIBERADO O DEDUCCIONES:	

Defensa Jurídica del Estado	**CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO**

VALOR A PAGAR CON LA PRESENTE CONSTANCIA:	$ 23.310.791,00
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR:	**0,00**
VALIDACIÓN VALORES:	**CORRECTO**

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO

4. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y APORTE 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, amplié la información en informe dirigido al Grupo Interno de Trabajo de Gestión Contratual).		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:	
MES:	
FECHA DE PAGO:	

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	**X**
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN:	
20/12/2024	

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%	**% DE AVANCE FÍSICO REAL:**	100%

7. OBSERVACIONES ADICIONALES:

Defensa Jurídica del Estado	**CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO**

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)
A-02-01-01-004-005 $ 22.789.571 A-02-02-01-003-008 $ 521.220

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:	CARLOS ANDRES HIGUERA VELEZ
CARGO:	EXPERTO G3 GRADO 08
CORREO ELECTRÓNICO:	CARLOS.HIGUERA@DEFENSAJURIDICA.GOV.CO
FIRMA:	

Digitally signed by UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO
Date: 2024.12.24 11:13:28 COT
Reason: CARLOS ANDRES HIGUERA VELEZ