

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	1 de 4

08/03/2024DD - MM -
FECHA DEL INFORME 10/09/2024000C2AAAA

ASPECTOS GENERALES			
TIPO DE INFORME	AVANCE ☒	FINAL ☐	PERIODO DEL INFORME DESDE 10/08/2024 HASTA 09/09/2024
TIPO DE RECURSOS			
FUNCIONAMIENTO ☐		INVERSIÓN ☒	
		EJE Ciudadanía, Civismo y Seguridad	
		SECTOR Seguridad y Convivencia	
		PROGRAMA Acceso Seguro a la justicia con inclusión social	
		META Disminuir a 0.36% el porcentaje de población víctima de violencia intrafamiliar, durante el cuatrienio.	
		NOMBRE DEL PROYECTO Fortalecimiento de una Chía con justicia social	
		CÓDIGO BPPIN 2020251750017	

DATOS GENERALES DEL CONTRATO								
TIPO DE CONTRATO		PRESTACION DE SERVICIOS				CONTRATO No.	CO1.PCCNTR.6177684	
CONTRATISTA		MARIA CRISTINA TORRES GRACIA						
PLAZO DE EJECUCIÓN		OCHO (08) MESES						
FECHA DE CONTRATO		05/04/2024		FECHA DE INICIO	10/04/2024		FECHA TERMINACIÓN	09/12/2024
PRORROGA	FECHA			TIEMPO			FECHA TERMINACIÓN	
SUSPENSIÓN	FECHA			TIEMPO			FECHA TERMINACIÓN	
VALOR INICIAL EN NÚMEROS		\$60.537.600.00		EN LETRAS	SESENTA MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS MOINEDA CORRIENTE			
ADICIÓN	FECHA			VALOR			VALOR FINAL	

SE DEBEN ADICIONAR TANTAS FILAS COMO SEA NECESARIO DE ACUERDO CON EL ESTADO DEL CONTRATO AL MOMENTO DE REALIZAR EL CORTE

INFORME DE SUPERVISIÓN			
FECHA DE PRESENTACIÓN	10/09/2024	SOPORTES	SE INDICA SI HAY PLANILLAS, REGISTRO FOTOGRÁFICO, CD, BASES DE DATOS, ETC
LA SUSCRITA EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE EL CONTRATO, PRESENTA EL SIGUIENTE INFORME, RESPECTO DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA:			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	% PROGRAMADO (SI APLICA – N/A)	% ALCANZADO (SI APLICA – N/A)	OBSERVACIONES INDICAR CÓMO SE CUMPLE CADA OBLIGACIÓN, DÓNDE ESTÁ Y CUÁL ES EL SOPORTE, CUÁL ES EL PRODUCTO ENTREGADO
1.Salvaguardar reserva sobre la información que le sea suministrada por parte de las comisarias de familia sobre los niños, las niñas y los adolescentes que sean ubicados en el hogar de paso.	N/A	N/A	Doy el manejo correcto de total discreción sobre información que me suministra cada comisaria de cada niño, niña o adolescente la cual no le suministra a nadie por su cuidado y debida reserva para el correcto cuidado de cada menor.
2.Garantizar cuatro (4) cupos de manera interrumpida durante el plazo de ejecución del contrato, para los niños, las niñas en edades de cero (0) a diecisiete(17) años once (11) meses y veintinueve (29)días, garantizando la disponibilidad del servicio las 24 horas del día los 7 días de la semana, de acuerdo a lo determinado en el lineamiento técnico definido por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).	N/A	N/A	Doy el manejo correcto habilitando los cuatro cupos interrumpidos garantizando la disponibilidad de los mismos para la atención que requieran los niños, niñas y adolescentes las 24 horas del día los siete días a la semana en tiempo indefinido, dando cumplimiento al lineamiento dado por el instituto de bienestar familiar, este mes se atiende: Total, de niños:
3. Mantener en su totalidad los espacios físicos del hogar de paso destinados para la distribución, organización y funcionamiento del mismo en adecuadas condiciones ambientales, de distribución, organización, aseo, etc.	N/A	N/A	Doy el manejo correcto a los espacios siempre realizando la limpieza, orden y debidamente desinfectados para dar óptimos cuidados a cada niño, niñas y adolescentes que lleguen a mi cargo direccionados por comisarias de familia.
4. Establecer un espacio habitacional que ofrezca condiciones dignas de alojamiento a los niños, las niñas y los adolescentes (en aspectos ambientales, de distribución, organización, aseo, orden y espaciales)	N/A	N/A	Doy el manejo adecuado a los niños, niñas y adolescentes asignando habitación debidamente limpia, desinfectada y organizada así garantizando su debido descanso en cama preparada para cada menor

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	2 de 4

INFORME DE SUPERVISIÓN			
según los lineamientos técnicos emitidos por ICBF			siguiendo los lineamientos correspondientes del bienestar familiar.
5. Suministrar y garantizar a los niños, las niñas y los adolescentes las tres (3) comidas principales y dos (2) refrigerios uno en la mañana y otro en la tarde, según minuta patrón para los servicios de protección, acorde con el desarrollo, ciclo vital y condiciones nutricionales correspondientes a la hora del ingreso al Hogar.	N/A	N/A	Doy el manejo para cada niño, niña y adolescentes en sus horas correspondientes su desayuno, refrigerio de la mañana, almuerzo, onces y por último su cena cada alimento debidamente preparado con su proteína, carbohidrato y verdura/o fruta garantizando así una debida alimentación nutricional correspondientes a la hora del ingreso de menor.
6. Realizar entrega a los niños, las niñas y los adolescentes de los elementos de uso personal, pedagógico, dotación básica y de aseo e higiene necesarios; de acuerdo a los lineamientos técnicos del ICBF.	N/A	N/A	Doy el manejo entregando a cada menor a mi cargo sus elementos de aseo estipulados a los acuerdos establecidos por el bienestar familiar tales como: jabón, cepillo dental, crema de dental. En caso de ser adolescente femenino se agrega la entrega de toallas higiénicas y protectores.
7. Brindar protección, atención y cuidado a los niños, las niñas y los adolescentes, garantizando la prestación del servicio de forma permanente durante las 24 horas, siete (7) días a la semana.	N/A	N/A	Doy el manejo del servicio las 24 horas al día los siete días a la semana en mi hogar para garantizar la asistencia y cuidado permanente de cada niño, niña y adolescente a mi cargo dando correcto servicio a los menores asistiendo sus necesidades durante su permanencia. Este periodo se presta el cuidado a 8 menores de edad.
8. Informar a las comisarías de familia y sus respectivos equipos interdisciplinarios sobre el uso y abuso de sustancias psicoactivas; de los niños, las niñas y los adolescentes que lleguen a ser ingresados al hogar de paso (Si se llegase a presentar el caso).	N/A	N/A	Doy el manejo del servicio garantizando que no presenté dicha situación ya que estoy pendiente observando los comportamientos de cada menor a cargo.
9. Ser responsable de los daños a los bienes causados por los niños, las niñas y adolescentes albergados en el hogar de paso previo requerimiento hecho a las personas responsables de su cuidado	N/A	N/A	Doy el manejo de prestación del servicio informando que no se presentó ninguna situación a los bienes que reposan dentro del hogar de paso.
10. Acordar con las comisarías de familia el acompañamiento y cumplimiento de procesos terapéuticos y rehabilitación, terapias ocupacionales, citas médicas, odontológicas, psicológicas, procesos de aprendizaje, entre otros de forma inmediata y oportuna, a la llegada y durante la estadía en el servicio de los niños, las niñas y los adolescentes que lo requieran.	N/A	N/A	Realizo el manejo de acompañamiento de cada menor según su necesidad así realizado de manera oportuna la asistencia cumplimiento de procesos terapéuticos y rehabilitación, terapias ocupacionales, citas médicas, odontológicas, psicológicas, procesos de aprendizaje, entre otros de forma inmediata y oportuna de los menores asistiendo también los procesos de aprendizaje.
11. Proveer los cuidados de atención en salud básicos y protección de la integridad: física, psicológica y social, para evitar accidentes y posibles enfermedades, ya que el cuidado y protección, son responsabilidad del contratista.	N/A	N/A	Realizo el manejo alerta de los estados físicos de salud de los menores y estados de ánimo para actuar inmediatamente según lo requieran así mitigando el riesgo de adquirir enfermedades y evitar accidentes dentro del hogar manteniendo continua comunicación con la comisaria encargada del menor llevado al hogar.
12. Mantener en orden la documentación de Ingreso y egreso: (actas y registros que debe tener cada hogar, el cual permita la identificación y control de entradas y salidas de los niños, las niñas y adolescentes en el hogar de paso con fechas y horas).	N/A	N/A	Doy el manejo o debido orden en la documentación de los registros otorgados por el equipo interdisciplinario llevando control de ingresos y egresos de los menores dirigidos al hogar a mi cargo con sus debidas horas y fechas
13. Brindar un entorno sano, socio familiar, afectuoso, respetuoso, con favorables relaciones familiares, comunicación asertiva, acogimiento, desarrollando pautas de convivencia pacífica y armoniosa garantizando los derechos e integridad física y psicológica del niño, niña y/o adolescente.	N/A	N/A	Doy el manejo proporcionando un espacio respetuoso, tranquilo con ejemplo al dialogo dándoles pautas de convivencia sana, siempre abierta al dialogo para acogerlos en un ambiente armonioso y de empatía hacia los menores a cargo. Este mes se le brinda este entorno familiar 08 a menores de edad.
14. Evitar a los niños, niñas cualquier situación de amenaza o vulneración de derechos por su parte y/o por personas con las cuales convivan o se relacionen.	N/A	N/A	Doy el manejo continuamente cualquier comportamiento o situación que se pueda presentar manteniendo comunicación continua con el equipo interdisciplinario disponible en comisaría para así evitar dificultades con personas que quieran vulnerarlos.
15. Requerir de manera anticipada autorización a la autoridad administrativa para trasladar a los niños, las niñas y los adolescentes de forma temporal fuera de la ciudad	N/A	N/A	Este mes NO se presentó ninguna situación que amerite traslado.
16. Permitir la supervisión, seguimiento y asumir las recomendaciones dadas por los servidores públicos del ICBF o la autoridad competente o entidad contratista para la atención brindada a los niños, las niñas y los adolescentes ubicados en el Hogar de Paso.	N/A	N/A	Doy el manejo de visitas de los delegados y equipo interdisciplinario de comisarias a mi hogar permitiendo verificación de instalaciones, orden, equipamiento entrega de elementos de aseo y debida alimentación y correcto ambiente para los menores a cargo. Recibo también observaciones generadas en visitas.
17. Manejar los recursos en dinero asignados por el ente territorial (alcaldía municipal) exclusivamente para la destinación especificada en cada caso de las niñas, los niños y los adolescentes.	N/A	N/A	Doy el manejo contractual concediendo el debido gasto a los recursos asignados según el contrato, cumpliendo con cada uno de los requerimientos según la normatividad del bienestar familiar dando a cada menor lo que necesite durante la estadía en el hogar, satisfaciendo las necesidades de los niños, niñas y adolescentes que están bajo mi responsabilidad.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	3 de 4

INFORME DE SUPERVISIÓN			
18. Asistir a las capacitaciones, citaciones, asesorías por parte de los servidores públicos del ICBF, autoridad administrativa o entidad contratista, con motivo de mejorar la prestación del servicio y atención de los niños, las niñas y los adolescentes ubicados en el Hogar de Paso.	N/A	N/A	No hay capacitación este mes.
19. Proporcionar la participación de los niños, las niñas y los adolescentes a su cargo, en actividades programadas por el ICBF, autoridad administrativa, entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, o entidad contratista, a las cuales sea (n) citados (a) en forma individual o colectiva.	N/A	N/A	Este mes NO se asiste a ninguna actividad citada por el instituto de bienestar familiar ya que no hubo el requerimiento.
20. Dar cumplimiento con las citaciones programadas previo acuerdo por las comisarías de familia para la realización de las visitas o encuentros de los niños, niñas con sus familias de origen o extensa, en la Seccional, Centro Zonal, Comisaria de Familia o en el lugar que disponga o autorice el (la) Defensor (a) de familia. o la Comisaria de Familia.	N/A	N/A	Doy el manejo asistiendo a las citas programadas por comisarías de familia para la realización de visitas a encuentros familiares de cada menor según el lugar donde indique la comisaria encargada.
21. Apoyar en la preparación a los niños, las Minas y los adolescentes para la desvinculación del Hogar Paso, cuando se anuncie por parte de (el) (la) Comisario (a) de Familia, autoridad competente o equipo de la entidad contratista, la decisión de cambio de medida de restablecimiento de derechos.	N/A	N/A	Doy de manera asertiva y respetuosa a los niños, niñas y adolescentes que tengo a mi cargo a donde serán llevados según la orden del comisario o profesional que tiene su caso para que puedan entender el proceso en el que se encuentran para el bienestar de ellos mismos.
22. Efectuar la entrega del niño, niña o adolescente en el momento en que la autoridad administrativa así lo ordene, y de común acuerdo con la misma con los respectivos documentos con los cuales fue recibido (a) o adquirió durante el tránsito por el Hogar de Paso (documentos de identificación, Carnets Certificados médicos y otros), los elementos de dotación personal (vestuario, etc.)	N/A	N/A	Doy la correcta entrega del niño ,niña y adolescente a mi cargo como lo pide la obligación contractual ,también entregando los documentos entregados y su dotación pertinente como ropa etc.
23. Notificar a la autoridad (Comisarias de Familia del municipio) y supervisor del contrato de cualquier situación de fuerza mayor posible, desastre natural o de orden público que obligue a la familia a cambiar provisional o definitivamente el lugar de residencia dentro de las 4 horas siguientes a la ocurrencia de los hechos	N/A	N/A	En este mes no se presenta ninguna situación.
24. Cumplir con las demás obligaciones estipuladas en los lineamientos técnicos de hogares de paso.	N/A	N/A	Doy periodo se cumple con cada una de las obligaciones estipuladas adquiridas en el contrato. Se hace entrega de informe y fotos para respaldar dicha obligación contractual.
DE IGUAL MANERA SE PROCEDE A DEJAR CONSTANCIA DE LA REVISIÓN, VERIFICACIÓN, APROBACIÓN Y AVAL DEL INFORME PRESENTADO POR EL CONTRATISTA, ASÍ:			
OBSERVACIONES	N/A		
EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, SE APRUEBA EL INFORME DE ACTIVIDADES PRESENTADO			
SI ☒ NO ☐			
MOTIVOS SI NO FUE APROBADA	N/A		

VALOR INICIAL			\$60.537.600.00	
VALOR ADICIÓN				
VALOR TOTAL			\$60.537.600.00	
CUENTA / PAGO			VALOR A PAGAR	% EJECUCIÓN
1	DE	8	\$7.567.200.00	12.5 %
2	DE	8	\$7.567.200.00	12.5%
3	DE	8	\$7.567.200.00	12.5%
4	DE	8	\$7.567.200.00	12.5%
5	DE	8	\$7.567.200.00	12.5%
VALOR TOTAL EJECUTADO			\$37.836.000.00	62.5%
SALDO POR EJECUTAR			\$22.701.600.00	37.5%

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN			
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3	
		PÁGINA	4 de 4	

NÚMERO REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA	RUBRO PTAL	FUENTE	VALOR TOTAL	VALOR A CANCELAR PRESENTE ACTA	SALDO REGISTRO
2024000633	06/04/2024	2316401202202 0251750017034 2.3.2.02.02.009	1101	\$60.537.600.00	\$7.567.200.00	\$22.701.600.00

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.				
PERSONA NATURAL	PLANILLA No.	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE	TIPO DE APORTE	VALOR PAGADO
	4564950304	SEPTIEMBRE 2024	SALUD	\$296.300.00
			PENSIÓN	\$ 0.00
			ARL	\$ 12.400.00
			CAFAM	\$ 14.300.00
VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.				

PERSONA JURÍDICA	FECHA CERTIFICACIÓN	EXPEDIDA POR	PARAFISCALES	VERIFICADO			
		☐ REPRESENTANTE LEGAL ☐ REVISOR FISCAL	ICBF	SI		NO	
			CAJA COMPENSACIÓN	SI		NO	
			SENA	SI		NO	
SE VERIFICÓ PARA EL PERIODO DE TIEMPO AL QUE CORRESPONDE EL PRESENTE INFORME LA CORRECTA RELACIÓN ENTRE EL MONTO CANCELADO Y LAS SUMAS QUE DEBIERON HABER SIDO COTIZADAS, DE CONFORMIDAD CON LA LEY 789 DE 2002, ART. 50.							

ACCIONES DE TRATAMIENTO Y MONITOREO DE RIESGOS DEL CONTRATO		
SE HA REALIZADO EL MONITOREO POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN, DE ACUERDO CON EL TRATAMIENTO Y/O CONTROL DE LOS RIESGOS ESTABLECIDO EN LA MATRIZ DE RIESGOS ESTABLECIDOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL, PARA EL EFECTO SE PRESENTA UN EL SIGUIENTE INFORME SOBRE EL ESTADO DE CADA UNO DE ELLOS:		
DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ESTADO	ACCIONES
Incapacidad del contratista mayor a 10 días	No se materializo durante este periodo	No aplica ya que el estado de riesgo no es materializado
Evasión de un menor del hogar de paso	No se materializo durante este periodo	No aplica ya que el estado de riesgo no es materializado
Epidemia de virosis en los menores	No se materializo durante este periodo	No aplica ya que el estado de riesgo no es materializado

ESTADO DE LAS GARANTÍAS (SI SE SOLICITARON EN EL CONTRATO)						
DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS	ESTADO			ACCIONES		
	DÍA	MES	AÑO	SI	NO	N.A.

El presente informe se entenderá presentada con la firma electrónica impuestas a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	RE-EVALUACIÓN DE PROVEEDORES	CÓDIGO	GEC-FT-51-V4
		PÁGINA	1 de 1

DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
CONTRATO No.	CO1.PCCNTR..6177684	CONTRATISTA	MARIA CRISTINA TORRES GRACIA		
FECHA DE CONTRATO	05/04/2024	NIT / CC	35.472.955	TELÉFONO	3224236511
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE HOGAR DE PASO EN LA MODALIDAD FAMILIA PARA BRINDAR ATENCION INMEDIATA A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE CHIA				
FECHA DE EVALUACIÓN	10/09/2024	PERIODO EVALUADO DEL	10/08/2024	AL	09/09/2024

EVALUACIÓN						
CRITERIOS BÁSICOS		DESCRIPCIÓN DELO CRITERIOS DE EVALUACIÓN	RANGO		PUNTAJE	
			MÍNIMO	MÁXIMO	VALOR	
CUMPLIMIENTO	TIEMPO	Entregó dentro del plazo inicialmente establecido.	9	15	13	
		Fue necesario modificar el cronograma, plazo (Prorroga).	1	8		
		No cumplió dentro del plazo (inicial y prórroga)	0			
	SERVICIO	Entrego la totalidad pactada en el periodo	9	15	13	
		Entrego parcialmente lo pactado para el periodo	1	8		
		No realizo entregas dentro del periodo pactado	0			
CALIDAD	CONFORMIDAD	Cumple con las especificaciones pre establecidas	7	12	10	
		Rechazo parcial. No cumple con algunas especificaciones	1	6		
		Rechazo total. No cumple con las especificaciones	0			
	FUNCIONALIDAD	No se ha presentado servicio o producto defectuoso	7	12	12	
		Parte del servicio o producto contiene defectos.	1	6		
		Todo el servicio o bienes, se encuentra defectuoso.	0			
OPORTUNIDAD	REQUERIMIENTO	No se han presentado requerimientos	14	22	22	
		Los requerimientos fueron atendidos oportunamente	5	13		
		Fue necesario volver a requerir para lograr solución	1	4		
		No se atendieron los requerimientos presentados.	0			
GESTIÓN	EFECTIVIDAD	Los documentos se entregaron completos dentro de las ocho horas hábiles siguientes al cierre del periodo	11	20	20	
		Los documentos se entregaron completos después del primer (1) día hábil siguiente al cierre del periodo.	1	10		
		Se juntaron dos o más cortes periódicos por la falta de documentos completos del contratista	0			
	LEGALES	No se solicitaron trámites jurídicos, sobre sanciones	1	4	4	
		Se tramito solicitud sobre sanciones al contratista.	0			
PUNTAJE MÁXIMO 100				TOTAL PUNTAJE	94	
☒ EXCELENTE (81 - 100) ☐ BUENO (61 - 80) ☐ REGULAR (41 - 60) ☐ DEFICIENTE (21 - 40) ☐ MALO (0 - 20)						
OBSERVACIONES _____						

Teniendo en cuenta que el pago se tramita a través del módulo de cuentas de cobro de SECOP II, la presente reevaluación se entiende presentada por el supervisor del contrato con su cargue en la plataforma transaccional, así mismo se surte la notificación al contratista de la misma una vez se imparte aprobación a los documentos cargados por este, activando el respectivo flujo para la verificación de los documentos por parte de la Dirección Financiera, previa causación del pago.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL	CÓDIGO	GEC-FT-52-V3
		PÁGINA	1 de 1

DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
CONTRATO No.	CO1.PCCNTR.6177684	CONTRATISTA	MARIA CRISTINA TORRES GRACIA		
FECHA DE CONTRATO	05/04/2024	NIT / CC	35.472.955	TELÉFONO	3224236511
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE HOGAR DE PASO EN LA MODALIDAD FAMILIA PARA BRINDAR ATENCION INMEDIATA A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE CHIA				

CUENTA / PAGO			PERÍODO / CORTE			
5	DE	8	DEL	10/08/2024	AL	09/09/2024

RUBRO PRESUPUESTAL		VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DE ESTE PAGO	SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO
CUENTA	FUENTE - ARTICULO			
2316401202202025175 00170342.3.2.02.02.009	1101	\$60.537.600.00	\$7.567.200.00	\$22.701.600.00

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
PLANILLA N°	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE	TIPO DE APORTE	VALOR PAGADO
4564950304	SEPTIEMBRE 2024	SALUD	\$296.300.00
		PENSIÓN	\$ 0.00
		ARL	\$ 12.400.00
		CAFAM	\$ 14.300.00
TOTAL			\$323.000.00
VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.			

EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR				
EN CUANTO A LA EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR, DEJO CONSTANCIA QUE SE VERIFICÓ, SEGÚN EVALUACIÓN REALIZADA EN EL FORMATO DE RE-EVALUACIÓN QUE EL SERVICIO SUMINISTRADO DURANTE ESTE PERIODO FUE:				
☒ EXCELENTE (81 - 100)	☐ BUENO (61 - 80)	☐ REGULAR (41 - 60)	☐ DEFICIENTE (21 - 40)	☐ MALO (0 - 20)

CERTIFICACIÓN	
POR LO ANTERIOR, DEJO CONSTANCIA EXPRESA QUE LOS DOCUMENTOS RECIBIDOS DEL CONTRATISTA FUERON REVISADOS DETALLADAMENTE, VERIFICANDO QUE CUMPLEN COMPLETAMENTE EN SU CONTENIDO, CON LOS REQUERIMIENTOS LEGALES Y CONTRACTUALES ESTABLECIDOS.	
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE COMO EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, PARA EFECTOS DE PAGO CON DESTINO A LA SECRETARÍA DE HACIENDA, A LOS 10 DÍAS DEL MES SEPTIEMBRE DEL AÑO 2024	

La presente certificación se entenderá presentada con la firma electrónica impuestas a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato.