

|                                                                                                                   |                                           |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>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.6221075                                                                                                                                                                                                                                                                             | CONTRATISTA | BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA |                          |
| FECHA DE CONTRATO            | 17-04-2024                                                                                                                                                                                                                                                                                     | NIT / CC    | 899.999.072                  | TELÉFONO (601) 749 11 15 |
| OBJETO DEL CONTRATO          | PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD Y ADULTOS MAYORES QUE SE ENCUENTREN EN ESTADO DE ABANDONO O VULNERABILIDAD, DEL MUNICIPIO DE CHÍA EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIAL DE PROPIEDAD Y/O ADMINISTRADOS POR LA BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA. |             |                              |                          |

| CUENTA / PAGO |    |   | PERÍODO / CORTE |            |               |
|---------------|----|---|-----------------|------------|---------------|
| 1             | DE | 3 | DEL             | 18/04/2024 | AL 17/08/2024 |

| RUBRO PRESUPUESTAL                                |                   | VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL | VALOR DE ESTE PAGO | SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO |
|---------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|--------------------|------------------------------|
| CUENTA                                            | FUENTE - ARTICULO |                                       |                    |                              |
| 23031341032020<br>2517500760522.<br>3.2.02.02.009 | 1101              | \$150.000.000,00                      | \$95.333.333       | \$54.666.667                 |
| 23030941042020<br>2517500740202.<br>3.0.02.02.009 | 1101              | \$37.235.227,00                       | \$0                | \$37.235.227,00              |

| 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 |
|                                                                                                                                                          |              |                                  | SALUD          |              |
|                                                                                                                                                          |              |                                  | PENSIÓN        |              |
|                                                                                                                                                          |              |                                  | ARL            |              |
| 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:                                        |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> EXCELENTE (81 - 100) <input type="checkbox"/> BUENO (61 - 80) <input type="checkbox"/> REGULAR (41 - 60) <input type="checkbox"/> DEFICIENTE (21 - 40) <input type="checkbox"/> 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 27 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.

|                                                                                                                   |                              |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>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.6221075                                                                                                                                                                                                                                                                             | CONTRATISTA      | BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA |            |                 |            |
| FECHA DE CONTRATO            | 17-04-2024                                                                                                                                                                                                                                                                                     | NIT / CC         | 899.999.072                  | TELÉFONO   | (601) 749 11 15 |            |
| OBJETO DEL CONTRATO          | PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD Y ADULTOS MAYORES QUE SE ENCUENTREN EN ESTADO DE ABANDONO O VULNERABILIDAD, DEL MUNICIPIO DE CHÍA EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIAL DE PROPIEDAD Y/O ADMINISTRADOS POR LA BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA. |                  |                              |            |                 |            |
| FECHA DE EVALUACIÓN          | 27/09/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                     | PERIODO EVALUADO | DEL                          | 18/04/2024 | AL              | 17/08/2024 |

| EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               |                                                                                                          |               |        |         |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|---------|--|
| CRITERIOS BÁSICOS                                                                                                                                                                                                                                                                               |               | DESCRIPCIÓN DELO CRITERIOS DE EVALUACIÓN                                                                 | RANGO         |        | PUNTAJE |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               |                                                                                                          | MÍNIMO        | MÁXIMO | VALOR   |  |
| CUMPLIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                    | TIEMPO        | Entregó dentro del plazo inicialmente establecido.                                                       | 9             | 15     | 14      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | 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     | 15      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Entrego parcialmente lo pactado para el periodo                                                          | 1             | 8      |         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | No realizo entregas dentro del periodo pactado                                                           | 0             |        |         |  |
| CALIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CONFORMIDAD   | Cumple con las especificaciones preestablecidas                                                          | 7             | 12     | 12      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | 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     | 19      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | 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 |        | 98      |  |
| <div><div><input checked="" type="checkbox"/> EXCELENTE (81 - 100)</div><div><input type="checkbox"/> BUENO (61 - 80)</div><div><input type="checkbox"/> REGULAR (41 - 60)</div><div><input type="checkbox"/> DEFICIENTE (21 - 40)</div><div><input type="checkbox"/> MALO (0 - 20)</div></div> |               |                                                                                                          |               |        |         |  |
| 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.

|                                                                                                                   |                         |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN |        |              |
|                                                                                                                   | INFORME DE SUPERVISIÓN  | CÓDIGO | GEC-FT-62-V3 |
|                                                                                                                   |                         | PÁGINA | 1 de 3       |

FECHA DEL INFORME 27/09/2024

|                                         |                                                                                                                                       |                     |                                   |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------|
| ASPECTOS GENERALES                      |                                                                                                                                       |                     |                                   |
| TIPO DE INFORME                         | AVANCE <input checked="" type="checkbox"/> FINAL <input type="checkbox"/>                                                             | PERIODO DEL INFORME | DESDE 18/04/2024 HASTA 17/08/2024 |
| TIPO DE RECURSOS                        |                                                                                                                                       |                     |                                   |
| FUNCIONAMIENTO <input type="checkbox"/> | INVERSIÓN <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                         |                     |                                   |
|                                         | EJE Social y Productivo                                                                                                               |                     |                                   |
|                                         | SECTOR Desarrollo Social                                                                                                              |                     |                                   |
|                                         | PROGRAMA Calidad de vida para el adulto mayor                                                                                         |                     |                                   |
|                                         | 78: ATENDER EN SERVICIOS INSTITUCIONALES A OCHENTA Y CINCO (85) ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD, DURANTE EL CUATRIENIO |                     |                                   |
|                                         | NOMBRE DEL PROYECTO Compromiso y seguridad para los adultos mayores del municipio de Chía                                             |                     |                                   |
| CÓDIGO BPPIN 2020251750076              |                                                                                                                                       |                     |                                   |

|                              |       |                              |  |                 |                                                                                                   |              |                    |     |
|------------------------------|-------|------------------------------|--|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------|-----|
| DATOS GENERALES DEL CONTRATO |       |                              |  |                 |                                                                                                   |              |                    |     |
| TIPO DE CONTRATO             |       | Contrato Interadministrativo |  |                 |                                                                                                   | CONTRATO No. | CO1.PCCNTR.6221075 |     |
| CONTRATISTA                  |       | BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA |  |                 |                                                                                                   |              |                    |     |
| PLAZO DE EJECUCIÓN           |       | NUEVE (09) MESES             |  |                 |                                                                                                   |              |                    |     |
| FECHA DE CONTRATO            |       | 17-04-2024                   |  | FECHA DE INICIO |                                                                                                   | 18/04/2024   |                    |     |
| FECHA TERMINACIÓN            |       | 31/12/2024                   |  |                 |                                                                                                   |              |                    |     |
| PRORROGA                     | FECHA | N/A                          |  | TIEMPO          | N/A                                                                                               |              | FECHA TERMINACIÓN  | N/A |
| SUSPENSIÓN                   | FECHA | N/A                          |  | TIEMPO          | N/A                                                                                               |              | FECHA TERMINACIÓN  | N/A |
| VALOR INICIAL EN NÚMEROS     |       | \$187.235.227,00             |  | EN LETRAS       | CIENTO OCHENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE |              |                    |     |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 26/09/2024 |  | SOPORTES                          | Certificaciones de atención de cada usuario en los diferentes centros |                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| EL SUSCRITO 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<br>(SI APLICA - N/A) | % ALCANZADO<br>(SI APLICA - N/A)                                      | OBSERVACIONES<br><small>INDICAR CÓMO SE CUMPLE CADA OBLIGACIÓN, DÓNDE ESTÁ Y CUÁL ES EL SOPORTE, CUÁL ES EL PRODUCTO ENTREGADO</small>                                                                                                   |  |
| 1. Prestar los servicios definidos en las especificaciones establecidas en el numeral 2.2. de los estudios previos a las personas del programa de discapacidad y adulto mayor en los centros de protección de la Beneficencia de Cundinamarca, de domingo a domingo 24 horas al día |  |            |  | 100%                              | 100%                                                                  | Se cumple con la atención a la población a través de los diferentes medios de comunicación, sobre la transición del programa de familias en acción a Renta Ciudadana.                                                                    |  |
| 2. Informar sobre cualquier anomalía o inconveniente que se genere con cualquiera de los beneficiarios atendidos tanto a familiares como al supervisor del contrato interadministrativo, en un término no mayor a dos horas de ocurrencia                                           |  |            |  | 100%                              | 100%                                                                  | Se cumple la obligación con la realización de la divulgación de información de importancia para comunidad indígena de Fonqueta y Cerca de piedra sobre pagos del programa Colombia mayor ciclo 7 del 19 de julio al 1 de agosto de 2024. |  |
| 3. Comunicar cualquier novedad que se suceda respecto de cualquiera de los beneficiarios del presente contrato, a través de reporte escrito dirigido al supervisor del contrato y a la entidad.                                                                                     |  |            |  | 100%                              | 100%                                                                  | Se cumple con la participación y apoyo de la contratista a los diferentes eventos y actividades.                                                                                                                                         |  |
| 4. Diligenciar los listados de atención y bases de datos de acuerdo a las instrucciones y formatos acordados con el Supervisor del contrato interadministrativo.                                                                                                                    |  |            |  | 100%                              | 100%                                                                  | Se cumple, no obstante, durante el período no se presentaron casos de atención, asistencia y/o seguimiento.                                                                                                                              |  |
| 5. Garantizar que el personal contratado para prestación de los servicios contratados, no se encuentren inmersos en el régimen de inhabilidades establecido por la Ley 1918 de 2018.                                                                                                |  |            |  | 100%                              | 100%                                                                  | Se cumple a satisfacción con la verificación de la información enviada por prosperidad Social.                                                                                                                                           |  |

|                                                                                                                   |                         |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN |        |              |
|                                                                                                                   | INFORME DE SUPERVISIÓN  | CÓDIGO | GEC-FT-62-V3 |
|                                                                                                                   |                         | PÁGINA | 2 de 3       |

| INFORME DE SUPERVISIÓN                                                                                                                           |                                                                |      |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6. Apoyar a la Secretaría de Desarrollo Social de Chía en las actividades que se generen de acuerdo a lo establecido en el Decreto 3518 de 2018. | 100%                                                           | 100% | Se cumple a satisfacción con el envío de PQRS a Prosperidad Social sobre las dudas e inquietudes de la comunidad acerca del programa                                                                                                             |
| 7. Acatar las sugerencias, inquietudes e indicaciones impartidas por el Supervisor del contrato durante la ejecución del mismo.                  | 100%                                                           | 100% | Se cumple a satisfacción con la asistencia a capacitación socialización reglas operativas liquidación 2 ciclo renta Ciudadana y primera liquidación devolución de IVA.                                                                           |
| 8. Las demás que por ley o contrato le correspondan.                                                                                             | 100%                                                           | 100% | La contratista cumple con la atención de los beneficiarios del resguardo indígena, igualmente se reportó en el RIT ejecución de encuentros de bienvenida y realización de informe ejecutivo requerido por el Departamento de Prosperidad Social. |
| DE IGUAL MANERA SE PROCEDE A DEJAR CONSTANCIA DE LA REVISIÓN, VERIFICACIÓN, APROBACIÓN Y AVAL DEL INFORME PRESENTADO POR EL CONTRATISTA, ASÍ:    |                                                                |      |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| OBSERVACIONES                                                                                                                                    | Se realiza seguimiento a los soportes, fotografías del informe |      |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, SE APRUEBA EL INFORME DE ACTIVIDADES PRESENTADO                                                                        |                                                                |      |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                                                               |                                                                |      |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| MOTIVOS SI NO FUE APROBADA                                                                                                                       |                                                                |      |                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                              |    |            |                                                   |        |                  |                                |                 |
|------------------------------|----|------------|---------------------------------------------------|--------|------------------|--------------------------------|-----------------|
| VALOR INICIAL                |    |            | \$187.235.227,00                                  |        |                  |                                |                 |
| VALOR ADICIÓN                |    |            |                                                   |        |                  |                                |                 |
| VALOR TOTAL                  |    |            | \$187.235.227,00                                  |        |                  |                                |                 |
| CUENTA / PAGO                |    |            | VALOR A PAGAR                                     |        |                  | % EJECUCIÓN                    |                 |
| 1                            | DE | 3          | \$95.333.333                                      |        |                  | 51%                            |                 |
| VALOR TOTAL EJECUTADO        |    |            | \$95.333.333                                      |        |                  | 51%                            |                 |
| SALDO POR EJECUTAR           |    |            | \$91.891.893                                      |        |                  | 51%                            |                 |
| NÚMERO REGISTRO PRESUPUESTAL |    | FECHA      | RUBRO PTAL                                        | FUENTE | VALOR TOTAL      | VALOR A CANCELAR PRESENTE ACTA | SALDO REGISTRO  |
| 2024000846                   |    | 17/04/2024 | 230313410320202517<br>500760522.3.2.02.02.0<br>09 | 1101   | \$150.000.000,00 | \$95.333.333                   | \$54.666.667    |
| 2024000847                   |    | 17/04/2024 | 230309410420202517<br>500740202.3.0.02.02.0<br>09 | 1101   | \$37.235.227,00  | \$0                            | \$37.235.227,00 |

| 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 |
|                                                                                                                                                          |              |                                  | SALUD          |              |
|                                                                                                                                                          |              |                                  | PENSIÓN        |              |
|                                                                                                                                                          |              |                                  | ARL            |              |
| 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 JURIDICA                                                                                                                                                                                                          | FECHA CERTIFICACIÓN | EXPEDIDA POR                                                                                       | PARAFISCALES      | VERIFICADO |  |    |  |
|                                                                                                                                                                                                                           |                     | <input checked="" type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL<br><input type="checkbox"/> 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                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                          | NO MATERIALIZADO | No aplica ya que el estado del riesgo es NO materializado |

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                                                  |
|------------------------|------------------|-----------------------------------------------------------|
|                        | NO MATERIALIZADO | No aplica ya que el estado del riesgo es NO materializado |
|                        | NO MATERIALIZADO | No aplica ya que el estado del riesgo es NO 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.