| República de Colombia<br>Gobernación de Santander | INFORME DEL SUPERVISOR | CÓDIGO | AP-JC-RG-29 |
|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN | 8 |
| | | FECHA DE APROBACIÓN | 22/05/2017 |
| | | PÁGINA | 1 de 3 |

## INFORME DE SUPERVISIÓN PARCIAL No. 2

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE CONTRATO: | | | Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo Profesional a la Gestión | | |
| CONTRATO No. Y FECHA: | | | 1375 del 06 de Septiembre de 2018 | | |
| CONTRATISTA: | | | **CRISTIAN JAIR DURÁN APARICIO** | | |
| Nit o C.C. No. | | | 91.489.515 | | |
| OBJETO: | | | "PRESTAR SERVICIOS DE APOYO PROFESIONAL A LA GESTION ADMINISTRATIVA COMO ABOGADO EN LA SECRETARIA DE SALUD, DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL A TRAVES DE SERVICIOS DE ASESORIA PROFESIONAL, DE APOYO A LA GESTION Y ASISTENCIA TECNICA PARA EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER". | | |
| VALOR INICIAL: | | | $9.000.000. | | |
| VALOR ADICIONAL: | | | N.A. | | |
| ANTICIPO INICIAL: | | | N.A. | | |
| ANTICIPO ADICIONAL: | | | N.A. | | |
| AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL: | | | N.A. | | |
| AMORTIZACION ANTICIPO ADIC: | | | N.A. | | |
| PLAZO INICIAL: | | | TRES (3) MESES | | |
| PLAZO ADICIONAL: | | | N.A. | | |
| NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO | | | N.A. | | |
| Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR | | | N.A. | | |
| SUPERVISOR: | | | EVA MARÍA MANTILLA PINZÓN -Acto Administrativo del 6 de Septiembre de 2018 | | |
| FECHA DE INICIACIÓN: | | | 10 de Septiembre de 2018 | | |
| ACTA DE SUSPENSIÓN | | | N.A. | N.A. | N.A. |
| ACTA DE REINICIACIÓN | | | N.A. | N.A. | N.A. |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | | | 9 de Diciembre de 2018 | | |
| MUNICIPIO: | | | Bucaramanga | | |
| OFICINA GESTORA: | | | Secretaria General | | |
| VALOR A PAGAR | | | $3.000.000. | | |
| PERIODO DE PAGO: | | | DEL: 10 de Octubre del 2018 | AL: 9 de Noviembre del 2018 | |

Con base en los informes presentados por **CRISTIAN JAIR DURÁN APARICIO** respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del

Departamento de Santander, tomando como base la presente acta o informe de recibo parcial No. 2 por valor de **TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($3.000.000),** con un valor a pagar de **TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($3.000.000).**

**C E R T I F I C A M O S Q U E:**

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato y una vez revisada la documentación suministrada por **CRISTIAN JAIR DURÁN APARICIO** con relación al desarrollo y ejecución del mismo, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

1. Resolver las consultas jurídicas con la mayor celeridad posible. Resolví las correspondientes consultas basadas en la lectura de los Certificados de Libertad y Tradición, de los predios de propiedad de los distintos Hospitales Liquidados.

2. Realice oficio dirigido al Secretario de Salud.

3. Realice oficio dirigido al Secretario de Salud, informando el pago de transporte de los distintos vehículos que se trasladaron a esta Secretaria con el fin de su desintegración física por su estado y cancelación de matrículas.

4. Realicé oficio dirigido a la **OFICINA DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS DE VELEZ.**

5. Realicé oficio dirigido a la **OFICINA DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS DE CHARALA.**

6. Realicé oficio dirigido a la **OFICINA DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS DEL SOCORRO.**

7. Realicé oficio para realizar la notificación de Resolución de **MARIA MARTHA PINZON.**

8. Realicé oficio dirigido al **ALCALDE DE GUADALUPE.**

9. Realicé oficio dirigido al **Dr. SERGIO OCHOA** para el visto bueno de la Resolución de pago de **COMEDES LTDA.**

10. Realicé oficio dirigido al **Dr. SERGIO OCHOA** para el visto bueno de la Resolución de pago de **ALIX CAYCEDO.**

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, caja de compensación familiar, ICBF, SENA, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002:

A continuación se relaciona los pagos del período, a saber:

| | | |
|---|---|---|
| APORTE A SALUD | Periodo de cotización | **OCTUBRE** |
| | Fecha de pago | 23-10-2018 |
| | N° de Planilla | **7616647231** |
| | Ingreso Base de Cotización | 1.200.000 |
| | Valor cotizado | 152.200 |
| | EPS | **COOMEVA** |
| APORTE A PENSIÓN | Periodo de cotización | **OCTUBRE** |
| | Fecha de pago | 23-10-2018 |
| | N° de Planilla | **7616647231** |
| | Ingreso Base de Cotización | 1.200.000 |
| | Valor cotizado | 194.900 |
| | Fondo de Pensiones | **PORVENIR** |
| APORTE A.R.L. | Periodo de cotización | **OCTUBRE** |
| | Fecha de pago | 23-10-2018 |
| | N° de Planilla | **7616647231** |
| | Ingreso Base de Cotización | 1.200.000 |
| | Valor cotizado | 6.400 |
| | A.R.L. | **POSITIVA** |
| PARAFISCALES | SENA | No Aplica |
| | I.C.B.F. | No Aplica |
| | Caja de Compensación | No Aplica |

Por lo anterior, el suscrito Supervisor hacemos constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

Se expide en Bucaramanga, a los 13 días de Noviembre de 2018.

**EVA MARÍA MANTILLA PINZÓN**
Supervisora del Contrato