

 MUNICIPIO DE SAN JERÓNIMO	FORMATO: INFORME MENSUAL Y/O PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS - CONVENIOS Y CERTIFICACIÓN DE PAGO		Código: 03.02.0001 Versión: 001 Fecha: 27/06/2022		
	PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRATACIÓN				
	DEPENDENCIA				
Número de pago: 7	Total de pagos: 11		Fecha: 11 de septiembre de 2022		
ACTO ADMINISTRATIVO					
Fecha de suscripción:	28/01/2022	OPSI:			
Fecha de inicio:	1/02/2022	Contrato:		X	
Fecha de liquidación:	31/12/2022	Resolución:			
Duración:	11 MESES	Factura:			
Número:	93	Convencio:			
Periodo a pagar:	DESDE EL 1 HASTA EL 30 DE AGOSTO DE 2022				
Nº COP:	131	Fecha del COP:	24 de enero de 2022		
Nº RP:	0006	Fecha del RP:	28 de enero de 2022		
Objeto Contractual:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ASesoría Y Apoyo EN LA GESTIÓN DE FISCALIZACIÓN Y TRIBUTARIA				
Requiere Informe Actividades:	SI: ☒ NO: ☐	Suspensión No:			
ACTO ADMINISTRATIVO (Adición)					
Adición:	SI: ☐ NO: ☒	Tiempo ejecución del estudio:			
Numero de Adición:		Fecha de terminación:			
Nº COP:		Fecha del COP:			
Nº RP:		Fecha del RP:			
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA					
Nombre:	LUIS GUILLERMO QUINTERO QUINTERO				
Tipo de documento:	C.C.				
Identificación:	10414713				
Dirección:	CR 30 N° 2-70				
Número de Teléfono:	312978824				
Banco:	BANCOLOMBIA				
Número de cuenta:	26770602				
Contraher Adicional:	AHORROS				
ASPECTOS TRIBUTARIOS					
Persona Natural:	SI: ☒ NO: ☐	Persona Jurídica:			
Gran Contribuyente:	SI: ☐ NO: ☐	Fecha de pago:	01/02/2022		
IVA Régimen Común:	SI: ☐ NO: ☐	Aportes a Salud:	\$	335.200	
Persona Jurídica:	SI: ☐ NO: ☐	Aportes a Pensión:	\$		
Autoretenedor:	SI: ☐ NO: ☐	Aportes ARL:	\$	24.100	
Entidad del ámbito de sujeción:	SI: ☐ NO: ☐	Periodo:	Julio		
Actividad NCA - Código CIIU:		Anexo Certificación del Revisor Fiscal:	SI: ☐ NO: ☐		
INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO					
Valor inicial del contrato:	\$ 11.500.000	Primer Pago:	\$ 5.500.000		
Valor pagado:	\$ 39.800.000	Segundo Pago:	\$ 5.500.000		
Valor solicitado:	\$ 5.500.000	Tercer pago:	\$ 5.500.000		
Saldo:	28.000.000	Cuarto pago:	\$ 5.500.000		
ADICION					
Valor inicial de la adición:		Quinto Pago:	\$ 5.500.000		
Valor pagado de adición:		Sexto Pago:	\$ 5.500.000		
Valor solicitado de adición:		Séptimo Pago:	\$ 0		
Saldo:		Octavo Pago:	\$ 0		
EJECUCION					
Porcentaje de Ejecución Presupuestal:	8%	Noveno Pago:	\$ 0		
Porcentaje de Ejecución de Adición:		Décimo Pago:	\$ 0		
PÓLIZAS					
	No.	Valor Asegurado	Vigencia	Amparos	Cia de Seguros
A - Cumplimiento					
B - Análisis					
C - Prestaciones Sociales					
D - Estabilidad de la Obra					
E - Responsabilidad Civil Extracontractual					
F - Salarios, Prestaciones Sociales					
G - Calidad del Servicio o Equipos					
PÓLIZAS (Adición)					
	No.	Valor Asegurado	Vigencia	Amparos	Cia de Seguros
A - Cumplimiento					
B - Análisis					
C - Prestaciones Sociales					
D - Estabilidad de la Obra					
E - Responsabilidad Civil Extracontractual					
F - Salarios, Prestaciones Sociales					
G - Calidad del Servicio o Equipos					

SOLICITUD DE PAGO		Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el contrato, que el contratista cumplió con los pagos de seguridad social en salud y demás de conforme a los términos vigentes. Los reportes de estas pagas fueron recibidos y comprobados con los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.	
Anexos:			
Copia de Seguridad Social	SI ☒ NO ☐ NA ☐	El contratista presentó el Informe por suspondiendo:	SI ☐ NO ☐ NA ☐
Copia de Parafacturas	SI ☐ NO ☐ NA ☐	El contratista presentó Cuentas de Cobro o Facturas:	SI ☐ NO ☐ NA ☐
# De Folios			
OBSERVACIONES:			
Se ejecutaron actividades realizadas por el Contratista, LIS DORA FRANCOLINTE C.O. se evidencian el cumplimiento del 64% de las actividades establecidas en el contrato.			
FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR C.C. CARGO		 LILIAN SOLEDAD MUNERA #1.001.001 NOMBRE DEL INTERVENIENTE	