



INFORME DE INTERVENTORIA Y/O SUPERVISION

1. DENOMINACIÓN DEL CONTRATO		INFORME No.: 1		NUMERO DE CUENTA PRESENTADA : FEJV1833	
Contrato N°		IMC -015 - 2023			
Nombre del interventor y/o Supervisor		IVÁN FERNANDO CAJIGAS MUÑOZ			
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL					
Tipo de contrato:		Prestación de Servicios:		X	
Nombre del contratista		JORGE VASQUEZ			
Identificación del contratista		NIT 72167920-0			
Objeto del contrato		MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS VEHÍCULOS DE PROPIEDAD DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO			
Plazo		225 DIAS			
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)		2022- 000000210		Fecha del C.D.P (dd-MM-yyyy) 21/4/2023	
Número de Registro Presupuestal (R.P.)		000000239		Fecha del R.P (dd-MM-yyyy) 10/5/2023	
Valor del contrato		Contrato Inicial		\$ 14.830.000,00	
		Adición 1		\$ -	
		Adición 2		\$ -	
		Adición 3		\$ -	
		Total		\$ 14.830.000,00	
Fecha de inicio del contrato (dd-MM-yyyy)		Fecha de terminación del contrato (dd-MM-yyyy)		Fecha de Suspensión (dd-MM-yyyy)	
26/5/2023		31/12/2023			
3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):					
Amparos		Aseguradora		No de Póliza	
Calidad del servicio		SEGUROS DEL ESTADO		85-46-101035434	
Cumplimiento		SEGUROS DEL ESTADO		85-46-101035434	
Anticipo					
Pago anticipado					
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados					
Salarios y prestaciones		SEGUROS DEL ESTADO		85-46-101035434	
Responsabilidad Civil Extracontractual					
4. EJECUCION DEL CONTRATO					
		Descripción		Valor	
		Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)		\$ 14.830.000,00	
		Adición No. 1		\$ -	
		Adición No. 2		\$ -	
		Adición No. 3		\$ -	
		Valor Total del contrato		\$ 14.830.000,00	
		Porcentaje del Anticipo		0% \$ -	
		Porcentaje del Pago anticipado		0% \$ -	
		Valor Ejecutado del Contrato		\$ 3.525.109,00	
		Valor por ejecutar		\$ 11.304.891,00	
		Valor a pagar en el presente Informe		\$ 3.525.109,00	
		No. Factura o Cuenta de Cobro		FEJV1833	
5.ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)		BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE	
Salud					
Pensión					
ARL					
6. CERTIFICACION APORTES PARAFISCALES REPRESENTANTE LEGAL-REVISOR FISCAL (Persona Jurídica)				Fecha (dd-MM-yyyy): 20/6/2023	
7. CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO					
Con el presente Informe certifico que los datos suministrados en este documento los he verificado personalmente, por lo que ratifico el cumplimiento del objeto contratado, como también dejo constancia que el pago de los impuestos y de la seguridad social corresponde a las normas vigentes, de igual manera adjunto el informe del contratista donde se detallan las actividades realizadas y el cumplimiento del objeto contractual, conforme a lo estipulado en el contrato No. IMC -015 - 2023					
FIRMA DEL INTERVENTOR				FIRMA DEL CONTRATISTA	
Identificación:		12753641		NIT 72167920-0	
Teléfono:		3794907		3441835	
Dirección:		CALLE 40 No 45- 56 EDIFICIO DE LA GOBERNACIÓN.		CL 45 No 43-153	
Fecha de Interventoría (dd-MM-yyyy)		22/6/2023			