[redacted] MUNICIPIO DE SAN JERONIMO	FORMATO: INFORME MENSUAL Y/O PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS - CONVENIOS Y CERTIFICACIÓN DE PAGO PROCESO: GESTION JURIDICA Y CONTRATACIÓN			Código: GJC-F-001 Versión: 003 Fecha: 31/05/2022	
DEPENDENCIA					
Número de pago:	4	Total de pagos:	11	Fecha:	7/06/2023
ACTO ADMINISTRATIVO					
Fecha de suscripción:	22/02/2023		OPS:		
Fecha de inicio:	24/02/2023		Contrato:	X	
Fecha de terminación:	31/12/2023		Resolución:		
Duración:	10 meses y 7 días		Factura:		
Número:	100		Convenio:		
Periodo a pagar:	DESDE EL 1 HASTA EL 31 DE MAYO DE 2023				
N° CDP:	091 y 161		Fecha del CDP:	18 de Enero y 15 de febrero de 2023	
N° RP:	0142		Fecha del RP:	22 de Febrero de 2023	
Objeto Contractual:	SERVICIOS PROFESIONALES DEL DERECHO PARA PRESTAR LA ASESORÍA JURÍDICA EN EL PROCESO DE COBRO COACTIVO DE LAS SANCIONES DE TRÁNSITO, POLICÍA, COMISARÍA, URBANISTICAS, INDUSTRIA Y COMERCIO TODO LO QUE SEA SUBCEPTIBLE DE COBRO POR EL PROCESO ADMINISTRATIVO COACTIVO PARA EL MUNICIPIO DE SAN JERÓNIMO, ANTIOQUIA				
Requiere informe Actividades:	SI: __X__ NO: _____		Suspensión No:		
ACTO ADMINISTRATIVO (Adicion)					
Adición:	SI: _____ NO: __X__		Tiempo ampliación del plazo:		
Numero de Adicion			Fecha de terminación:		
N° CDP:			Fecha del CDP:		
N° RP:			Fecha del RP:		
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA					
Nombre:	LUIS GUILLERMO QUINTERO QUINTERO				
Tipo de documento:	C.C				
Identificación:	70114713				
Dirección:	CR 30 N° 2-70				
Número de Teléfono:	3137976822				
Banco:	BANCOLOMBIA				
Número de cuenta:	267770602				
Corriente/ Ahorros:	AHORROS				
ASPECTOS TRIBUTARIOS					
Persona Natural:	SI: __X__ NO: _____		Persona Natural:		
Gran Contribuyente:	SI: _____ NO: _____		Fecha de pago:	05/15/2023	
IVA Régimen Común:	SI: _____ NO: _____		Aportes a Salud:	$ 1.286.400	
Persona Jurídica:	SI: _____ NO: _____		Aportes a Pensión:	$ -	
Autorretenedor:	SI: _____ NO: _____		Aportes ARL:	$ 52.900	
Entidad sin ánimo de lucro	SI: _____ NO: _____		Periodo:	ABRIL	
			Persona Jurídica:		
Actividad IICA- Código CIIU:	6910		Anexa Certificación del Revisor Fiscal:	SI: _____ NO: _____	
INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO					
Valor inicial del contrato:	$ 69.842.500		Primer Pago	Segundo Pago	
Valor pagado:	$ 15.242.500		$ 1.592.500	$ 6.825.000	
Valor solicitado:	6.825.000		Tercer pago	Cuarto pago	
Saldo:	47.775.000		$ 6.825.000		
ADICION			Quinto Pago	Sexto Pago	
Valor inicial de la adicion:					
Valor pagado de adicion:			Séptimo Pago	Octavo Pago	
Valor solicitado de adicion:					
Saldo:			Noveno Pago	Decimo Pago	
EJECUCION					
Porcentaje de Ejecucion Presupuestal	32%		Onceavo Pago	Doceavo Pago	
Porcentaje de Ejecucion de Adicion			$ 0	$ 0	

PÓLIZAS

	No.	Valor Asegurado	Vigencia	Amparos	Cia de Seguros
A - Cumplimiento					
B - Anticipo					
C - Prestaciones Sociales					
D - Estabilidad de la Obra					
E - Responsabilidad Civil Extracontractual					
F - Salarios, Prestaciones Sociales					
G - Calidad del Servicio o Equipos					

PÓLIZAS (Adicion)

	No.	Valor Asegurado	Vigencia	Amparos	Cia de Seguros
A - Cumplimiento					
B - Anticipo					
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 pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejados con los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago. (opcional)

Anexos:			
Copia de Seguridad Social	SI: __X__ NO: _____ N/A ____	El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: __X__ NO: _____ N/A ____
Copia de Parafiscales	SI: ____ NO: _____ N/A __X__	El contratista presentó Cuenta de Cobro o Factura:	SI: __X__ NO: _____ N/A ____
# De Folios	6		

OBSERVACIONES:

Según las actividades realizadas por el Contratista LUIS GUILLERMO QUINTERO Q. se evidencia el cumplimiento del 32% de las actividades establecidas en el contrato.

FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: LUZ MEGUI ALFONSO MUNERA
C.C.: 43.703.093
CARGO: SECRETARIA DE HACIENDA