

<div>República de Colombia</div> <div></div> <div>Gobernación de Santander</div>	<div>INFORME DE SUPERVISIÓN</div>	CÓDIGO	AP-CCP-RG-03
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	1 DE 1

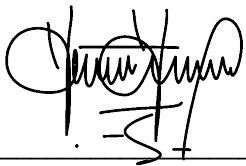
INFORME DE SUPERVISIÓN N° 01

TIPO DE CONTRATO:				CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES			
CONTRATO No. Y FECHA:				CO1.PCCNTR.5172303 DEL 28 DE JUNIO DE 2023			
CONTRATISTA:				SILVIA JOHANA NIÑO RODRIGUEZ			
Nit O C.C. No.:				63555470			
OBJETO:				PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS CON ESPECIALIZACION EN LA SECRETARIA DE PLANEACION DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO SERVICIO DE ASESORÍA PROFESIONAL, APOYO A LA GESTIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER			
VALOR INICIAL:				\$18,000,000.00			
VALOR ADICIONAL:				\$0.00			
ANTICIPO INICIAL:				\$0.00			
ANTICIPO ADICIONAL:				\$0.00			
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:				\$0.00			
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:				\$0.00			
PLAZO INICIAL:				CUATRO (4) MESES			
PLAZO ADICIONAL:				NO APLICA			
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO:				NO APLICA			
Nit O C.C. No. DEL INTERVENTOR:				NO APLICA			
SUPERVISOR:				YEICY YOJANA GOMEZ HERRERA SEGÚN ACTO ADMINISTRATIVO DE DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN DEL 28 DE JUNIO DE 2023			
FECHA INICIACIÓN:				05 DE JULIO DE 2023			
ACTA DE SUSPENSIÓN:		N.A	N.A	N.A	N.A		N.A
ACTA DE REINICIACIÓN:		N.A	N.A	N.A	N.A		N.A
FECHA TERMINACIÓN:				04 DE NOVIEMBRE DE 2023			
OFICINA GESTORA:				SECRETARIA ADMINISTRATIVA			
VALOR A PAGAR:		\$ 4,500,000.00		No. DE COBROS REALIZADOS:		1	DE 4
PERÍODO DE PAGO:		DESDE: 05/07/2023		HASTA:		04/08/2023	

Con base en los informes presentados por SILVIA JOHANA NIÑO RODRIGUEZ, respecto a las actividades ejecutadas y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Departamento de Santander, certificó que fueron revisados los informes de actividades del Contratista, los anexos presentados con relación al desarrollo y ejecución de las actividades contractuales, que fue verificado el cumplimiento de las obligaciones en cuanto a la Seguridad Social y Obligaciones Tributarias certificadas por el Contratista frente a los aportes al Sistema de Seguridad Social, Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Por lo anterior, se autoriza el pago de la presente acta y se deja constancia que la información aquí suministrada fue verificada, es veraz y cumple con los parámetros establecidos en el Contrato.

Se firma para trámite de pago, a los veinticuatro (24) días del mes de Agosto de 2023



Firma: _____

Nombre: YEICY YOJANA GOMEZ HERRERA

SUPERVISOR DEL CONTRATO.