INFORME DE SUPERVISION No 1

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 184-2023

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	05/12/2023	Al	29/12/2023	
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI	☐	NO	X

1. DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	**JUAN CARLOS ASCANIO PEREZ**
DEPENDENCIA	Desarrollo Social
CARGO	Secretario de Desarrollo Social

2. DATOS DEL CONTRATO SUPERVISADO

NUMERO DE CONTRATO	184-2023
FECHA DE CONTRATO	**5 DE DICIEMBRE DEL 2023**
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD	CD – 520 del 5 de Diciembre de 20223
REGISTRO PRESUPUESTAL	472 del 5 diciembre de 2023
CONTRATISTA	**RAMON ELIADES BARBOSA QUINTERO**
CEDULA DE CIUDADANÍA	1.091.663.438
VALOR	$6.000.000
FORMA DE PAGO	Un (1) pago parcial, por SEIS MIILONES DE PESOS MCTE
DURACION	25 Días
FECHA ACTA DE INICIO	5 de Diciembre 2023
FECHA TERMINACIÓN	29 de diciembre de 2023
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA LA POBLACION DISCAPACITADA DEL MUNICIPIO DE HACARÍ, NORTE DE SANTANDER.
ADICIÓN	Ninguna
SUSPENSIÓN	Ninguna
OBJETO	Ninguno

Elaboro y proyecto: Lenny Disneiby Quintero Carrascal.
Revisó y aprobó: Juan Carlos Ascanio Pérez.

3. RELACIÒN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL:

ITEM	PERIODO DE PAGO	VALOR
PENSIÓN	Mes de diciembre	**$ 185.600**
SALUD	Mes de diciembre	**$ 145.000**
RIESGOS PROFESIONALES	Mes de diciembre	**$ 6.100**

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

4. RESUMEN:

Z

En virtud del objeto del contrato y revisado el informe mensual del periodo comprendido entre el 05/12/2023 al 29/12/2023, el contratista **RAMON EIADES BARBOSA QUINTERO** desarrolló las actividades que se derivan del Contrato de Prestación de Servicios **No 184-2023,** y del cual soy supervisor; presentando el siguiente informe:

Se verificaron las actividades estipuladas en el contrato y se observó el cumplimiento de cada una de ellas, que relaciona a continuación:

1. Se realiza supervisión de la actividad contractual Realizar la caracterización de personas con discapacidad en el Municipio. cuyo entregable Por medio de la emisora comunitaria municipal Palma Stereo 107.2 FM, presidentes de junta de acción comunal, líderes sociales y grupos de WhatsApp se dio a conocer a las personas en condición discapacidad la convocatoria para que obtuvieran los certificados de discapacidad, estos pacientes deberían traer a la oficina de salud pública:
   - copia de su historia clínica.
   - copia del documento de identidad.

2. Se realiza supervisión de la actividad contractual Generar el formulario de registro de autorización a las personas con discapacidad en el Sistema Integral de Información de la Protección Social SISPRO, cuyo entregable Durante el proceso de recepción de la documentación de las personas en condición de discapacidad fueron generadas autorizaciones con sus respectivos códigos de registro, logrando hacer el registro de 100 personas en el Sistema Integral de Información de la Protección Social SISPRO.

3. Se realiza supervisión de la actividad contractual recibir junto con los pacientes en condición de discapacidad las video llamadas para su valoración y seguidamente hacer entrega los certificados de discapacidad autorizados por la IPS Somefyr cuyo Los días jueves 14, lunes 18 y martes 19 de diciembre se realizó video llamadas y entrega de certificados de discapacidad de 33 personas en condición de discapacidad, quedando pendientes para valoración 67 personas, estas video llamadas se harán después del 09 de enero del 2024.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA:
Ninguna.

¿PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?

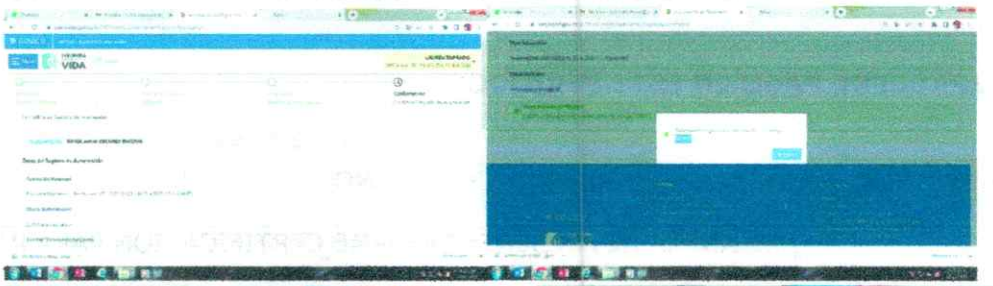
SI	X	**NO**	
SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO.			

Por lo anterior el supervisor delegado del Contrato de Prestación de servicios **No 184-2023**, **CERTIFICA**, que el contrato en mención se cumplió satisfactoriamente según el objeto del mismo durante el periodo comprendido entre el 05/12/2023 al 29/12/2023, por lo tanto, se recibe a satisfacción y se autoriza el siguiente pago.

PERIODO: 05/12/2023 al 29/12/2023
VALOR: $ 6.000.000
SALDO: $ 0

Se realiza la supervisión el mes de diciembre del año 2023.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS















JUAN CARLOS ASCANIO PÉREZ.
Supervisor

ACTA PARCIAL N°. 01

CPS N°: 184-2023

LUGAR Y FECHA	HACARI, N DE S. – 26 DE DICIEMBRE 2023
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA LA POBLACION DISCAPACITADA DEL MUNICIPIO DE HACARÍ, NORTE DE SANTANDER.**
PERIODO A COBRAR	DEL 05 AL 29 DE DICIEMBRE 2023.
ASISTENTES	➢ JUAN CARLOS ASCANIO – Supervisor ➢ RAMON ELIADES BARBOSA QUINTERO – Contratista

DESARROLLO: Se recibe a satisfacción las actividades ejecutadas en el desarrollo del presente contrato del periodo comprendido desde el cinco (05) de diciembre al veintinueve (29) de diciembre de 2023.

VALOR DEL PRESENTE CONTRATO	$6.000.000,00
I. VALOR DE LA PRESENTE ACTA #1 29-12-2023	$6.000.000,00
III.**SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA**	$0

No siendo más el objeto de la presente acta, se firma por los que en ella intervinieron.

JUAN CARLOS ASCANIO
Supervisor

RAMON ELIADES BARBOSA QUINTERO
Contratista

INFORME ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 184- 2023			PAGO No.	01	01
CONTRATISTA	**RAMON ELIADES BARBOSA QUINTERO**		**C.C. No. 1.091.663.438**		
OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA LA POBLACION DISCAPACITADA DEL MUNICIPIO DE HACARÍ, NORTE DE SANTANDER.**				
PLAZO: veinticinco (25) días.	**FECHA DE INICIO: 05 de diciembre del 2023**	**FECHA DE FINALIZACION: 29 de diciembre del 2023**			

	ACTIVIDAD	DIFICULTADES	PRODUCTO(S) ENTREGADO(S)
1	Realizar la caracterización de personas con discapacidad en el Municipio.	Ninguna	Por medio de la emisora comunitaria municipal Palma Stereo 107.2 FM, presidentes de junta de acción comunal, líderes sociales y grupos de WhatsApp se dio a conocer a las personas en condición discapacidad la convocatoria para que obtuvieran los certificados de discapacidad, estos pacientes deberían traer a la oficina de salud pública: - copia de su historia clínica. - copia del documento de identidad.
2	Generar el formulario de registro de autorización a las personas con discapacidad en el Sistema Integral de Información de la Protección Social SISPRO.	Ninguna	Durante el proceso de recepción de la documentación de las personas en condición de discapacidad fueron generadas autorizaciones con sus respectivos códigos de registro, logrando hacer el registro de 100 personas en el Sistema Integral de Información de la Protección Social SISPRO.
3	Recibir junto con los pacientes en condición de discapacidad las video llamadas para su valoración y seguidamente hacer entrega los certificados de discapacidad autorizados por la IPS Somefyr.	Ninguna	Los días jueves 14, lunes 18 y martes 19 de diciembre se realizó video llamadas y

			entrega de certificados de discapacidad de 33 personas en condición de discapacidad, quedando pendientes para valoración 67 personas, estas video llamadas se harán después del 09 de enero del 2024.

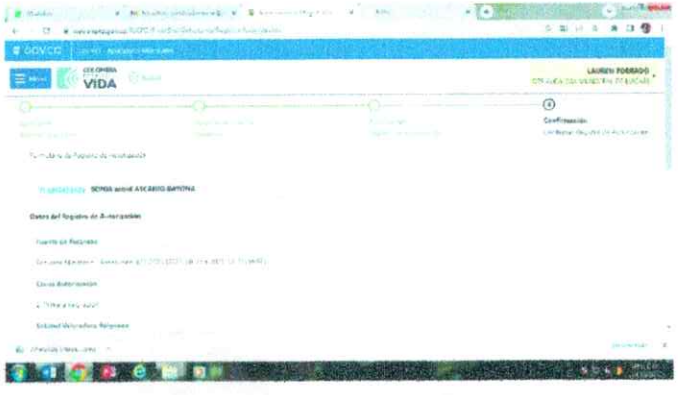
REGISTRO FOTOGRÁFICO:

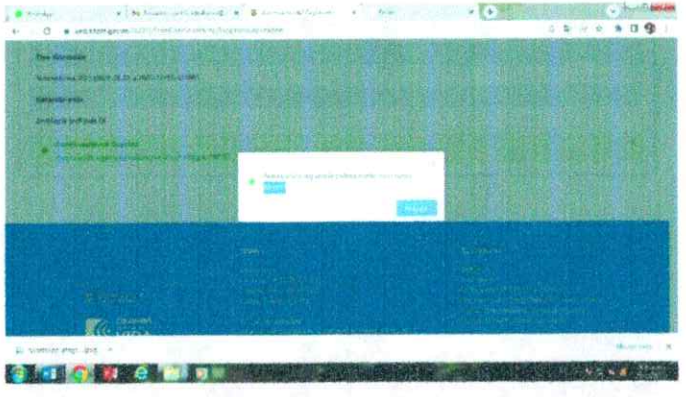
1. Realizar la caracterización de personas con discapacidad en el Municipio.





2. Generar el formulario de registro de autorización a las personas con discapacidad en el Sistema Integral de Información de la Protección Social SISPRO.





3. Recibir junto con los pacientes en condición de discapacidad las video llamadas para su valoración y seguidamente hacer entrega los certificados de discapacidad autorizados por la IPS Somefyr.







FECHA DE ELABORACION DEL INFORME: 26 de diciembre 2023

Firma del Contratista: Ramón E. Barboza G.

firma del supervisor:

Hacarí, N. de S., 26 de Diciembre de 2023

CUENTA DE COBRO No 01

ALCALDIA MUNICIPAL DE HACARI
NIT. 800099241-7

DEBE A:

RAMON ELIADES BARBOSA QUINTERO
C.C. No. **1.091.663.438** de **Ocaña**
NIT. 1091663438

La suma de: SEIS MILLONES DE PESOS ($6.000.000,00) M/CTE. **POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA LA POBLACION DISCAPACITADA DEL MUNICIPIO DE HACARÍ, NORTE DE SANTANDER**

Con todo respeto, de usted,

Atentamente,

Ramón E. Barbosa Q.

RAMON ELIADES BARBOSA QUINTERO
C.C. No. **1.091.663.438** de **Ocaña**
Contratista

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1091663438		BARBOSA QUINTERO RAMON ELIADES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CADEX A2 - 915	HACARI-NORTE DE SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12		9460039616	I	2024/01/11			0	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1091663438	BARBOSA QUINTERO RAMON ELIADES	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$0	$6,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$0	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$336,700	$0	$0	$336,700

CRI DIBANCO ES SU RED
CORRESPONSAL
DISTI IBUCIONES GABRIELA

Banco de Bogotá
Cambiando Contigo
Banco Bogota

PI NTO DE SERVICIO
No.& 00002000! 4 QT00032 402000101503740B9

AUTORIZACION I UMERO 347179
TRANS: 00545 12/05/2023 10:15:05
RECIBO: 00239 TER: 000AKZWT

PAGO I E SERVICIOS PUBLICOS
00001506 PLI NILLA AS APORTES EN LINEA
FACTURA 94600 9616
VALOR: $336.700.00

TRI NSACCION EXITOSA
COSTO I E LA TRANSACCION: $0
NACI NAL 01 8000 518877

EL VOUCHER E! EL UNICO SOPORTE VALIDO DE LA TRANSACCI N. EL SELLO EN LAS FACTURAS NO ESTA PERI ITIDO Y NO SERA VALIDO EN CA! O DE RECLAMACION
COPIA CLIENTE
AFVP07_C18