## INFORME DE SUPERVISIÓN PARCIAL No. 3

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE CONTRATO: | | | | Contrato de Prestación de servicios de Apoyo Profesional a la Gestión | | |
| CONTRATO No. Y FECHA: | | | | 2430 del 24 de Noviembre de 2017 | | |
| CONTRATISTA: | | | | **CRISTIAN JAIR DURÁN APARICIO** | | |
| Nit o C.C. No. | | | | 91.489.515 | | |
| OBJETO: | | | | "PRESTAR SERVICIOS DE APOYO PROFESIONAL A LA GESTION ADMINISTRATIVA COMO ABOGADO EN LA SECRETARIA DE SALUD, DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL A TRAVES DE SERVICIOS DE ASESORIA PROFESIONAL, DE APOYO A LA GESTION Y ASISTENCIA TECNICA PARA EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER". | | |
| VALOR INICIAL: | | | | $15.700.000. | | |
| VALOR ADICIONAL: | | | | N.A. | | |
| ANTICIPO INICIAL: | | | | N.A. | | |
| ANTICIPO ADICIONAL: | | | | N.A. | | |
| AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL: | | | | N.A. | | |
| AMORTIZACION ANTICIPO ADIC: | | | | N.A. | | |
| PLAZO INICIAL: | | | | CINCO (5) MESES Y SIETE (7) DIAS | | |
| PLAZO ADICIONAL: | | | | N.A. | | |
| NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO | | | | N.A. | | |
| Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR | | | | N.A. | | |
| SUPERVISOR: | | | | EVA MARÍA MANTILLA PINZÓN -Acto Administrativo del 24 de Noviembre de 2017 | | |
| FECHA DE INICIACIÓN: | | | | 24 de Noviembre de 2017 | | |
| ACTA DE SUSPENSIÓN | Nº | Nº | Nº Nº | N.A. | N.A. | N.A. |
| ACTA DE REINICIACIÓN | Nº | Nº | Nº Nº | N.A. | N.A. | N.A. |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | | | | 30 de Abril de 2018 | | |
| MUNICIPIO: | | | | Bucaramanga | | |
| OFICINA GESTORA: | | | | Secretaria General | | |
| VALOR A PAGAR | | | | $3.000.000. | | |
| PERIODO DE PAGO: | | | | DEL: 1 de Enero del 2018 | | AL: 30 de Enero del 2018 |

Con base en los informes presentados por **CRISTIAN JAIR DURÁN APARICIO** respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la

constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Departamento de Santander, tomando como base la presente acta o informe de recibo parcial No. 3 por valor de **TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($3.000.000),** con un valor a pagar de **TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($3.000.000).**

**C E R T I F I C A M O S Q U E:**

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato y una vez revisada la documentación suministrada por **CRISTIAN JAIR DURÁN APARICIO** con relación al desarrollo y ejecución del mismo, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

1. Resolver las consultas jurídicas con la mayor celeridad posible. Resolví las correspondientes consultas basadas en la lectura de los Certificados de Libertad y Tradición, de los predios de propiedad de los distintos Hospitales Liquidados.

2. Realicé contestación al Derecho de Petición instaurado por la ciudadana **CLAUDIA JOHANNA SERRANO DUARTE**

3. Realicé oficios dirigidos al Jurídico relacionados con los procesos de la ciudadana **ELSA EMILIA CASTELLANOS Y OTROS.**

4. Realicé contestación a oficio dirigido por la Procuraduría General de la Nación.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, caja de compensación familiar, ICBF, SENA, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002:

A continuación se relaciona los pagos del período, a saber:

| | | |
|---|---|---|
| APORTE A SALUD | Periodo de cotización | **ENERO** |
| | Fecha de pago | 23-01-2018 |
| | Nº de Planilla | **7174266312** |
| | Ingreso Base de Cotización | 1.200.000 |
| | Valor cotizado | 152.200 |
| | EPS | **COOMEVA** |
| APORTE A PENSIÓN | Periodo de cotización | **ENERO** |
| | Fecha de pago | 23-01-2018 |
| | Nº de Planilla | **7174266312** |
| | Ingreso Base de Cotización | 1.200.000 |
| | Valor cotizado | 194.900 |
| | Fondo de Pensiones | **PORVENIR** |
| APORTE A.R.L. | Periodo de cotización | **ENERO** |
| | Fecha de pago | 23-01-2018 |
| | Nº de Planilla | **7174266312** |
| | Ingreso Base de Cotización | 1.200.000 |
| | Valor cotizado | 6.400 |
| | A.R.L. | **POSITIVA** |

| | | |
|---|---|---|
| PARAFISCALES | SENA | No Aplica |
| | I.C.B.F. | No Aplica |
| | Caja de Compensación | No Aplica |

Por lo anterior, el suscrito Supervisor hacemos constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

Se expide en Bucaramanga, a los treinta y uno (31) días de Enero de 2018.

ORIGINAL FIRMADO
**EVA MARÍA MANTILLA PINZÓN**
Supervisora del Contrato