INFORME DE SUPERVISION Y DE ACTIVIDADES

INFORME DE SUPERVISION

GRADO DE RESPONSABILIDAD					
Mediante la suscripción de la presente acta, el supervisor asume plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida:					
FECHA:	26	**de**	DICIEMBRE	**de**	2023

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
CONTRATO	**NUMERO:** 146	**FECHA:**	**16/11/2023**
OBJETO DEL CONTRATO	"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO EN EL MONITOREO AL PLAN INDICATIVO, E IMPLEMENTACIÓN DE HERRAMIENTAS DE SEGUIMIENTO, CONTROL Y EVALUACIÓN AL PLAN DE DESARROLLO 2020-2023 DEL MUNICIPIO DE TIBASOSA, BOYACÁ"		
VALOR INICIAL:	$ 8.278.200,00	**Plazo Inicial:**	35 DIAS
VALOR ADICIONAL:	N/A	**Tiempo Adicional:**	N/A
VALOR TOTAL:	$ 8.278.200,00	**Plazo Total**	35 DIAS
No. De CDP(s) y Fecha	2023000024 – 2/01/2023	**No. Fuente**	2.3.4599031.2.3.5.02.09.911 12.9002
		No. De RP y Fecha	2023000903 – 16/11/2023
NOMBRE SUPERVISOR	JUAN JOSÉ COLMENARES NUÑEZ	**C Electrónico Contratista**	royrvs@hotmail.com
FECHA INICIACION:	16/11/2023	**Fecha Terminación:**	20/12/2023
No. DÍAS EJECUTADOS	35	**No Días por Ejecutar**	0

INFORMACIÓN BASICA DEL CONTRATISTA			
CONTRATISTA	JAIME RODRIGO MUÑOZ ROJAS	**No. Identificación**	5.824.549
PERIODO PRESENTE PAGO:	1/12/2023 al 20/12/2023	**No. Factura:**	N/A
		No. Cta. De Cobro:	002 DE 26/12/2023
No. PLANILLA SEGURIDAD S.	73529907	**Mes:**	DICIEMBRE

DISTRIBUCIÓN PRESENTE PAGO (PARA CONTRATISTAS DEL RÉGIMEN SIMPLIFICADO) ($)	
VALOR AL CONTRATISTA	**$ 4.139.100,00**
(+) IVA ASUMIDO (DIAN) (No aplica para Régimen Simplificado)	**N/A**
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO	**$ 4.139.100,00**

BALANCE DEL ACTO CONTRACTUAL		
VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL	**$ 8.278.200,00**	
ADICIONES EN VALOR	**$ 0,00**	**$ 0,00**
PAGOS PARCIALES CANCELADOS		**$ 4.139.100,00**
VALOR PRESENTE PAGO		**$ 4.139.100,00**
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL		**$ 0,00**
SUMAS IGUALES	**$ 8.278.200,00**	**$ 8.278.200,00**

CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA EN MENCION:

Cumplió durante el presente periodo, con el objeto, obligaciones y compromisos establecidos en el acto contractual en mención; pagó los aportes de seguridad social y con los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo. (Ver Anexo: Informe detallado de ejecución de actividades y cuenta de cobro).

Por lo anterior, se da el visto bueno para realizar el pago correspondiente.

Es responsabilidad del supervisor la veracidad de la información contenida en el presente documento.

NOMBRE Y APELLIDO(S) DEL SUPERVISOR: **JUAN JOSÉ COLMENARES NUÑEZ**
Secretario de Planeación y Desempeño Institucional.

FIRMA: _____

Powered by CamScanner