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	SECRETARIA DE DESARROLLO ECONÓMICO				
Numero de pago:	1	Total de pagos:	6	Fecha:	29/02/2024

ACTO ADMINISTRATIVO

Fecha de suscripción:	2/02/2024	OPS:	
Fecha de inicio:	5/02/2024	Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN
Fecha de terminación:	4/07/2024	Resolución:	
Duración:	5 MESES	Factura:	1
Numero:	014	Convenio:	
Periodo a pagar:	05 DE FEBRERO AL 29 DE FEBRERO DE 2023		
N° CDP:	014	Fecha del CDP:	10/01/2024
N° RP:	0034	Fecha del RP:	02/02/2024
Objeto Contractual:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR EL APOYO EN LA EJECUCIÓN, SUPERVISIÓN Y FORMULACIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS ENMARCADOS EN EL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS		
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:	

INFORMACION BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	DORALBA OSORIO VARGAS
Tipo de documento: Identificación:	C.C 22 029 912
Dirección:	CARRERA 9 N 165 42
Numero de Telefono:	311 616 10 55
Banco:	BANCOLOMBIA
Numero de cuenta:	240-699358-65
Corriente/ Ahorros:	AHORROS

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Persona Natural:	SI: ___X___ NO: _____	Persona Natural:	
Gran Contribuyente:	SI: _____ NO: ___X___	Fecha de pago:	02/05/2024
IVA Régimen Común:	SI: _____ NO: ___X___	Aportes a Salud:	$ 162.600
Persona Juridica:	SI: _____ NO: ___X___	Aportes a Pensión:	$ 208.000
Autorretenedor:	SI: _____ NO: ___X___	Aportes ARL:	$ 31.700
Entidad sin ánimo de lucro	SI: _____ NO: ___X___	Periodo:	ENERO
Actividad IICA- Código CIIU:	8299	Persona Juridica:	
		Anexa Certificación del Revisor Fiscal:	SI: _____ NO: ___X___

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial del contrato:	$ 16.065.000	Primer Pago	Segundo Pago
Valor pagado:	$ 0	$ 0	$ 0
Valor solicitado:	$ 2.784.600	Tercer pago	Cuarto pago
Saldo:	13.280.400	$ 0	$ 0
ADICION		Quinto Pago	Sexto Pago
Valor Inicial de la adicion:	0	$ 0	$ 0
Valor pagado de adicion:	0	Séptimo Pago	Octavo Pago
Valor solicitado de adicion:	0	$ 0	$ 0
Saldo:	0	Noveno Pago	Decimo Pago
EJECUCION		$ 0	$ 0
Porcentaje de Ejecucion Presupuestal	17%	Onceavo Pago	Doceavo Pago
Porcentaje de Ejecucion de Adicion	#¡DIV/0!	$ 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. (ejecutar)

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 ____	El contratista presentó Cuenta de Cobro o Factura:	SI: __X__ NO: _____ N/A ____
# De Folios	X		

OBSERVACIONES:

Según las actividades realizadas por la Contratista DORALBA OSORIO VARGAS, se evidencia el cumplimiento del 17% de las actividades establecidas

FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: FRANK GUILLERMO HURTADO LONDOÑO
C.C.: 8473728
CARGO: SECRETARIO DE DESARROLLO ECONÓMICO