NOMBRE DEL DOCUMENTO	CÓDIGO	Dirección Distrital de Liquidaciones	ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
INFORME DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA	FR-GR-7		
	VERSIÓN 1		

DENOMINACIÓN DEL CONTRATO			
No DEL INFORME:	1	FECHA	30/04/24
No CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	023-2024	FECHA	22/04/24
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	JONATAN TORREGROSA VIANA		
IDENTIFICACIÓN:	72.295.074		
DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
OBJETO DEL CONTRATO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ASESORÍA Y APOYO A LAS ÁREAS JURÍDICA Y DE GESTIÓN HUMANA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA DIRECCIÓN DISTRITAL DE LIQUIDACIONES".		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	IDENTIFICACIÓN:	PLAZO DEL CONTRATO	
Hemer Hernandez Meza	72303784	Desde la suscripción del acta de inicio hasta el 31 de diciembre de 2024	
NÚMERO DE CDP:	24000072	FECHA	22/04/24
NÚMERO DE CERTIFICADO RP:	24000072	FECHA	22/05/2024

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA:			
AMPAROS	ASEGURADORA	N° DE PÓLIZA	VIGENCIA DESDE/HASTA
CUMPLIMIENTO	/	/	/
PAGO ANTICIPADO	/	/	/
SALARIO Y PRESTACIONES	/	/	/
OTROS	/	/	/

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	FORMA DE PAGO
22/04/24	UNA PRIMERA CUOTA POR VALOR DE DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L ($2.250.000) AL FINALIZAR EL MES DE ABRIL DE 2024 Y OCHO CUOTAS SUCESIVAS MENSUALES POR VALOR DE CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($4.500.000) EN LOS MESES DE MAYO A DICIEMBRE DE 2024

¿SE REALIZÓ ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO?				
ANTICIPO	SI	----------	VALOR:	----------
	NO	----------X----------		
PAGO ANTICIPADO	SI	----------	VALOR:	----------
	NO	----------X----------		

EN LOS TÉRMINOS DEL CONTRATO HUBO				
OTRO SI	FECHA	----------	NÚMERO	----------
ADICIONES	FECHA	----------	NÚMERO	----------
	VALOR	----------		

PAGO IMPUESTOS DISTRITALES Y DEPARTAMENTALES			
DENOMINACIÓN DEL IMPUESTO	APLICA	No DE RECIBO	VALOR
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO	N/A	----------	----------
ESTAMPILLA PRO DEPORTE	SI	20240024849	383.000
ESTAMPILLA ITSA	SI	20240024827	115.000
ESTAMPILLA PROCULTURA	SI	20240024835	191.000
ESTAMPILLA PRO DOTACIÓN TERCERA EDAD	SI	20240024845	956.000
TIMBRE	N/A	----------	----------

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES	40% DEL CONTRATO	VALOR PAGADO
SALUD	Se adjunta planilla de pago	Se adjunta planilla de pago

PENSIÓN	Se adjunta planilla de pago	Se adjunta planilla de pago	
ARL	Se adjunta planilla de pago	Se adjunta planilla de pago	
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
VALOR DEL CONTRATO	$38.250.000		
VALOR EJECUTADO	0		
VALOR COBRADO EN EL PRESENTE INFORME	2.250.000	**No. FACTURA / CUENTA DE COBRO**	1
VALOR POR EJECUTAR	$36.000.000		
PERIODO DE EJECUCIÓN	**22 de Abril al 30 de Abril de 2024**		
CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO			
CON EL PRESENTE INFORME CERTIFICO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTE DOCUMENTO LOS HE VERIFICADO PERSONALMENTE, POR LO QUE RATIFICÓ EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO, COMO TAMBIÉN DEJÓ CONSTANCIA QUE EL PAGO DE LOS IMPUESTOS Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDE A LAS NORMAS VIGENTES, DE IGUAL MANERA ADJUNTO EL INFORME DEL CONTRATISTA DONDE SE DETALLAN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL, CONFORME A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.			
FIRMA DEL SUPERVISOR			