[redacted] 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					
Número de pago:	2	Total de pagos:	6	Fecha:	9/04/2024

ACTO ADMINISTRATIVO				
Fecha de suscripción:	2/02/2024	OPS:		
Fecha de inicio:	5/02/2024	Contrato:		X
Fecha de terminación:	4/08/2024	Resolución:		
Duración:	6 meses	Factura:		
Número:	023	Convenio:		
Periodo a pagar:	DESDE EL 5 DE MARZO HASTA EL 4 DE ABRIL DE 2024			
Nº CDP:	79	Fecha del CDP:	23 de enero de 2024	
Nº RP:	0040	Fecha del RP:	2 de febrero de 2024	
Objeto Contractual:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTOEN LOS PROCESOS DE COBRO COACTIVO DE SANCIONES IMPUESTAS POR LAS INSPECCIONES MUNICIPALES Y PROCESOS DE FISCALIZACIÓN TRIBUTARIA.			
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:		
Nº CDP:		Fecha del CDP:		
Nº RP:		Fecha del RP:		

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA	
Nombre:	LUIS GUILLERMO QUINTERO QUINTERO
Tipo de documento:	C.C
Identificación:	70114713
Dirección:	CR 30 N° 2-70
Número de Teléfono:	3137976822
Banco:	BANCOLOMBIA
Número de cuenta:	267770602
Corriente/ Ahorros:	AHORROS

ASPECTOS TRIBUTARIOS					
Persona Natural:	SI: __X__ NO: _____			Persona Natural:	
Gran Contribuyente:	SI: _____ NO: _____	Fecha de pago:			8/04/2024
IVA Régimen Común:	SI: _____ NO: _____	Aportes a Salud:	$		401.760
Persona Jurídica:	SI: _____ NO: _____	Aportes a Pensión:	$		-
Autorretenedor:	SI: _____ NO: _____	Aportes ARL:	$		16.900
Entidad sin ánimo de lucro	SI: _____ NO: _____	Periodo:			MARZO
				Persona Jurídica:	
Actividad ICA- Código CIIU:	6910	Anexa Certificación del Revisor Fiscal:			SI: _____ NO: _____

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO				
Valor inicial del contrato:	$ 48.000.000	Primer Pago		Segundo Pago
Valor pagado:	$ 8.000.000	$ 8.000.000		
Valor solicitado:	8.000.000	Tercer pago		Cuarto pago
Saldo:	32.000.000			
ADICION		Quinto Pago		Sexto Pago
Valor inicial de la adicion:				
Valor pagado de adicion:		Séptimo Pago		Octavo Pago
Valor solicitado de adicion:				
Saldo:		Noveno Pago		Decimo Pago
EJECUCION				
Porcentaje de Ejecucion Presupuestal	33%	Oncavo Pago		Doceavo Pago
Porcentaje de Ejecucion de Adicion		$ 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. (opcional)

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 __X__	**El contratista presentó Cuenta de Cobro o Factura:**	SI: __X__ NO: ____ N/A ___
# De Folios	5		

OBSERVACIONES:

Según las actividades realizadas por el Contratista LUIS GUILLERMO QUINTERO Q. se evidencia el cumplimiento del 33% de las actividades establecidas en el contrato.

FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: LUZ MEGUI ALFONSO MUNERA
C.C.: 43.703.093
CARGO: SECRETARIA DE HACIENDA