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

DENOMINACIÓN DEL CONTRATO			
N° DEL INFORME:	05	**FECHA:**	JUNIO-2024
N° CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	020-2024	**FECHA:**	**07/02/2024**
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ALEXANDER DE LA HOZ OQUENDO		
IDENTIFICACIÓN	72.015.231		
DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
OBJETO DEL CONTRATO:	Presentación de servicios de apoyo a la gestion del area de contabilidad de la dirección distrital de liquidaciones		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**IDENTIFICACIÓN:**	**PLAZO DEL CONTRATO**	
OSCAR TORES SALAS	85.127.232	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2024	
NÚMERO DE CDP:	24000042	**FECHA**	06/02/2024
NÚMERO DE CERTIFICADO RP:	24000043	**FECHA**	07/02/2024
GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA:			
AMPAROS	**ASEGURADORA**	**N° DE PÓLIZA**	**VIGENCIA DESDE/HASTA**
CUMPLIMIENTO	N/A	N/A	N/A
PAGO ANTICIPADO	N/A	N/A	N/A
SALARIO Y PRESTACIONES	N/A	N/A	N/A
OTROS	N/A	N/A	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	**FORMA DE PAGO**		
07-02-2024	El valor del contrato se pagara de la siguiente forma: UNA PRIMERA CUOTA POR VALOR DE TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/IL (3.280,000), AL FINALIZAR EL MES DE MARZO DE 2024 Y NUEVE (09) CUOTAS SUCESIVAS MENSUALES POR VALOR DE (3.280.000) EN LOS MESES DE ABRIL A DICIEMBRE DE 2024, previa presentación de la cuenta de cobro entregada por parte del contratista y constancia de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y verificación del pago de los aportes a la seguridad social sobre le porcentaje de ley		

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**	**N° DE RECIBO**	**VALOR**
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO	N/A		
ESTAMPILLA PRO CIUDADELA	N/A		
ESTAMPILLA PROCULTURA	N/a		
ESTAMPILLA PRO DOTACIÓN TERCERA EDAD	N/A		
ITSA	SI	20240008962	108.000

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES(Art.1°Decreto 1273-2018 "se deberá pagar la seguridad social mes vencido...)	**40% DEL CONTRATO**	**VALOR PAGADO**
SALUD	$	ANEXA CERTIFICACIÓN
PENSIÓN	$- 0 -	ANEXA CERTIFICACIÓN
ARL	$	ANEXA CERTIFICACIÓN

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
VALOR DEL CONTRATO	$ 36.080.000		
VALOR EJECUTADO	$ 13.120.000		
VALOR COBRADO EN EL PRESENTE INFORME	$ 3.280.000	**N° FACTURA / CUENTA DE COBRO**	N.° 05
VALOR POR EJECUTAR	$ 19.680.000		
PERIODO DE EJECUCIÓN	JUNIO 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