FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
A. INFORMACION GENERAL	
NÚMERO DEL INFORME:	No. 005
FECHA:	Julio 04 de 2024
CONTRATO No.	PSP-001 DE 2024
ID DEL CONTRATO EN EL SECOP:	CO1.PCCNTR.5903251
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	KAREN ANGÉLICA CORREA CÁRDENAS
No. DE IDENTIFICACIÓN:	26.671.538
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de Servicios Profesionales de apoyo a la Gestión para asesorar la Dirección Administrativa en la Contraloría Municipal de Soledad
VALOR DEL CONTRATO:	$19.140.000
No. CDP	T06240012
No. CRP	T09240024
PLAZO DEL CONTRATO:	Cinco (5) meses y veinticuatro (24) días
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	Febrero 07 de 2024
No. PAGO:	Pago cinco (05)
No. DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:	9469366001
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO:	JINET POLANCO CAREY

B. ACTIVIDADES DESARROLLADAS	
ITEM	**ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO** (*Deben ser coherentes con las actividades específicas del objeto del contrato*)
1.	Apoyo a la Dirección Administrativa y Financiera en la revisión de cuentas de cobro periodo mayo 2024 para trámite de pago de los contratos: - PSP-002-2024 - PSP-003-2024 - PSP-004-2024 - PSP-005-2024
2.	Apoyo al Contralor Municipal en la revisión de cuentas de cobro periodo mayo y junio 2024 para trámite de pago del contrato: - PSP-005-2024
3.	Apoyo en elaboración de informe de supervisión contrato PSP-005-2024 periodos mayo y junio 2024.
4.	Revisión retención en la fuente periodo 5-mayo Vs. Libro auxiliar contable.
5.	Seguimiento a ejecución del PAA de la Contraloría Municipal de Soledad para programación de procesos contractuales.
6.	Solicitud revisión valor y ajuste CDP proceso Capacitaciones 2024.
7.	Solicitud cotizaciones proceso pólizas de Multirriesgo daño material y Manejo Oficial.
8.	Cargue en Secop II de soporte de pagos de los contratos:

	- PSP-001-2024 – Periodo mayo 2024 - PSP-002-2024 – Periodo mayo 2024 - PSP-003-2024 – Periodo mayo 2024 - PSP-004-2024 – Periodo mayo 2024 - PSP-005-2024 – Periodo mayo 2024
9.	Inicio de elaboración de documentos precontractuales proceso capacitaciones: - Elaboración de cuadro comparativo de acuerdo con cotizaciones recibidas, se observa la necesidad de priorizar capacitaciones planteadas en la necesidad teniendo en cuenta el costo de los servicios ofrecidos y la disponibilidad con la que cuenta la Contraloría. - Avance de Análisis del sector y Estudios previos
10.	Revisión y ajuste Liquidación primas de servicio 2024.

C. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1. Que a la fecha he cumplido con las actividades establecidas en el contrato.
2. Que los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato, fueron cancelados en su totalidad, de los cuales anexo al presente informe.
3. Que lo correspondiente a pago por Seguridad Social, está debida y legalmente pagados por el valor que exige la Ley, pago del cual anexo copia simple.

D. PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Número de la Planilla	9469366001
Valor cancelado:	$1.369.900
Fecha del Pago:	02/07/2024
Periodo de Pago:	2024-06
Empresa Prestadora de Salud:	Sanitas
Fondo de Pensiones:	Colpensiones
Aportes a Riesgos Laborales:	Positiva
Operador:	Planilla cancelada a través de Aporte en línea

E. DECLARACIONES DEL SUPERVISOR

ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO
1.	El contrato se encuentra debidamente legalizado	**X**	
2.	Los impuestos que debe cancelar el contratista para la legalización del mencionado contrato fueron cancelados en su totalidad por el contratista.	**X**	
3.	El Contratista cumplió con las actividades que se le asignaron para ejecutar en el periodo a cobrar.	**X**	
4.	En la dependencia supervisora reposa el respectivo informe de actividades con previa certificación del cumplimiento.	**X**	

5.	Que el contratista da cumplimiento con sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.	**X**	
Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al periodo comprendido entre el 01 y el 30 de junio de 2024. La presente certificación se expide en Soledad Atlántico, a los cuatro (04) días del mes julio de 2024.			
FIRMA DEL JEFE DE LA DEPENDENCIA EN LA QUE EL CONTRATISTA PRESTA SU SERVICIO (SUPERVISOR)	 **JINET POLANCO CAREY**		