INFORME DE SUPERVISIÓN No.	02 FP 321
CONTRATO No.:	000251-2024
CONTRATISTA:	INVERSIONES TORRES Y NIÑO S.A.S.
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RECOLECCIÓN DE ESCOMBROS Y ALQUILER DE MAQUINARIA PARA EL MANTENIMIENTO DE DIFERENTES ZONAS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S. E
FECHA DEL CONTRATO:	Veinte (20) de febrero de 2024
FECHA DE INICIO:	Veinte (20) de febrero de 2024
PERIODO DE ACTIVIDADES:	Del Veintiuno (21) de marzo al trece (13) de junio del 2024
VALOR INICIAL:	$15.000.000,00
VALOR ADICIONADO:	$0.00
VALOR FINAL:	$15.000.000,00
PLAZO INICIAL:	Siete (7) meses y Veintinueve (29) días
PLAZO ADICIONADO:	N/A
PLAZO FINAL:	Siete (7) meses y Veintinueve (29) días
PLAZO EJECUTADO:	Cuatro (4) meses y Veintitrés (23) días
PLAZO POR EJECUTAR:	Tres (3) meses y seis (6) días
FECHA DE TERMINACIÓN:	Diecinueve (19) septiembre 2024
VALOR DEL PRESENTE PAGO:	$935.500,00
VALOR EJECUTADO:	$14.812.200,00
VALOR POR EJECUTAR:	$187.800,00

De acuerdo a los términos establecidos en el Contrato de prestación de servicios No. 000251-2024 del Veinte (20) de febrero de 2024, suscrito con, **INVERSIONES TORRES Y NIÑO**, con número de NIT 901.098.041-1, llevara a cabo las siguientes actividades en cumplimiento de objeto contractual:

ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL MES	SOPORTE
Actividades ejecutadas durante el periodo del Veintiuno (21) de marzo al trece (13) de junio del 2024	• Registro fotográfico. • Factura de venta. • Pago de aportes al sistema de seguridad social. • Certificación expedida por contadora publica, del pago de

ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL MES	SOPORTE
	aportes al sistema integral de seguridad social. • Cedula y tarjeta profesional de contadora publica.

EL CONTRATISTA APORTO LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

CLASE DE DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y DE PARAFISCALES (SÓLO PERSONAS JURÍDICAS).	Certificación expedida por revisor fiscal GLORIA EDILMA ACUÑA JIMENEZ identificada con CC. 38.285068 TP 78134-T
PLANILLA DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y DE PARAFISCALES	**PERIODO** — **SALUD**: Junio; **PENSIÓN**: Mayo; **ARL**: Mayo; **No. DE PLANILLA**: 7927425631; **VALOR**: $9.261.100
FACTURA DE VENTA	**FECHA ELABORACIÓN**: 12/junio/2024; **No. FACTURA**: 869; **VALOR**: $935.500
NOTA CREDITO	**FECHA ELABORACIÓN**: ; **No. FACTURA**: ; **VALOR**:
DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA PARA PERSONAS DEL RÉGIMEN SIMPLIFICADO.	**FECHA ELABORACIÓN**: ; **No. DOCUMENTO**: ; **VALOR**:

De los anteriores soportes aportados por el contratista **INVERSIONES TORRES Y NIÑO** se deduce que este:

CONTROL LEGAL DEL CONTRATO				
ASPECTOS	**SI**	**NO**	**N/A**	**OBSERVACIONES**
POLIZAS INICIALES VIGENTES			X	
CONSTANCIA DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y DE PARAFISCALES	X			Certificado expedido por revisor fiscal o representante legal. (4 folios)
ESTAMPILLAS	X			Aporta estampillas por concepto de Pro-Hospitales Universitarios Públicos del Departamento (C14640), Pro-Electrificación Rural (C14641), Pro-Cultura (C14642).
ESTAMPILLAS ADICIONES			X	
ADICIONES			X	
AMPLIACIÓN PÓLIZAS			X	
INFORME DE ACTIVIDADES	X			Se anexa informe de actividades, registro fotográfico, soportes de remisión y propuesta técnica (4 folios)

Por lo anterior, es procedente a realizar el segundo pago del valor total del contrato de prestación de servicio No. 000251-2024 del veinte (20) de febrero del 2024.

El presente se suscribe por la supervisora del Contrato en Honda, a los trece (13) días del mes de junio de dos mil veinticuatro (2024).

CLAUDIA YOLANDA VILLAMIL CASTELLANOS
Profesional universitario Terapia Física
Supervisora

Elaboró: Jesica Lizeth Caldas Gómez/Contratista Técnico
Revisó: Luis Fernando Santos Castro/Contratista Profesional