República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	AP-CCP-RG-03
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	1 DE1

INFORME DE SUPERVISIÓN N° 01

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.6470194 DEL 26 DE JUNIO DE 2024
CONTRATISTA:	PAOLA ANDREA SANTOS PULIDO
Nit O C.C. No.:	63545712
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ESPECIALIZACION EN LA DIRECCION DE INGRESOS DE LA SECRETARIA DE HACIENDA PARA ASESORIA PROFESIONAL Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER

VALOR INICIAL:	$30,250,000.00					
VALOR ADICIONAL:	$0.00					
ANTICIPO INICIAL:	$0.00					
ANTICIPO ADICIONAL:	$0.00					
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	$0.00					
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:	$0.00					
PLAZO INICIAL:	CIENTO SESENTA Y CINCO (165) DÍAS CALENDARIO					
PLAZO ADICIONAL:	NO APLICA					
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO:	NO APLICA					
Nit O C.C. No. DEL INTERVENTOR:	NO APLICA					
SUPERVISOR:	NELSON JAVIER LOPEZ RODRIGUEZ SEGÚN ACTO ADMINISTRATIVO DE DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN DEL 04 DE JULIO DE 2024					
FECHA INICIACIÓN:	04 DE JULIO DE 2024					
ACTA DE SUSPENSIÓN:	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A
ACTA DE REINICIACIÓN:	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A
FECHA TERMINACIÓN:	18 DE DICIEMBRE DE 2024					

OFICINA GESTORA:	SECRETARIO DE HACIENDA

VALOR A PAGAR:	$ 5,500,000.00	No. DE COBROS REALIZADOS:	1	DE	6

PERÍODO DE PAGO:	DESDE:	04/07/2024	HASTA:	03/08/2024

Con base en los informes presentados por PAOLA ANDREA SANTOS PULIDO, respecto a las actividades ejecutadas y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Departamento de Santander, certificó que fueron revisados los informes de actividades del Contratista, los anexos presentados con relación al desarrollo y ejecución de las actividades contractuales, que fue verificado el cumplimiento de las obligaciones en cuanto a la Seguridad Social y Obligaciones Tributarias certificadas por el Contratista frente a los aportes al Sistema de Seguridad Social, Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Por lo anterior, se autoriza el pago de la presente acta y se deja constancia que la información aquí suministrada fue verificada, es veraz y cumple con los parámetros establecidos en el Contrato.

Se firma para trámite de pago, a los nueve (09) días del mes de Septiembre de 2024

Firma:_____
Nombre: NELSON JAVIER LOPEZ RODRIGUEZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO.