FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
A. INFORMACION GENERAL	
NÚMERO DEL INFORME:	No. 007
FECHA:	Septiembre 23 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 INICIAL DEL CONTRATO	$19.140.000
ADICIÓN	$3.300.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$22.440.000
No. CDP	T06240012
No. CRP	T09240024 - T09240267
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	Cinco (5) meses y veinticuatro (24) días
PRORROGA	Un (1) mes
PLAZO FINAL DEL CONTRATO:	Seis (6) meses y veinticuatro (24) días
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	Febrero 07 de 2024
No. PAGO:	Pago siete (07)
No. DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:	9472451847
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.	Apoyó en la elaboración, revisión, ajuste de la aceptación de oferta del proceso MC-001-2024 pólizas.
2.	Apoyó en la elaboración del documento de designación de supervisor y acta de inicio del proceso MC-001-2024 pólizas.
3.	Apoyó en la revisión y verificación de la información para la presentación de retención en la fuente periodo 7-julio vs. Libro auxiliar contable.
4.	Apoyo en revisión y verificación documentos legales, técnicos y económicos del proveedor CENDAP para adjudicación del contrato de capacitaciones 2024.
5.	Apoyo en verificación de cumplimiento de requisitos técnicos contrato MC-001-2024 Pólizas.
6.	Apoyo a la Dirección Administrativa y Financiera en la revisión de cuentas de cobro periodo julio 2024 para trámite de pago de los contratos: - PSP-002-2024 - PSP-003-2024

	- PSP-004-2024
7.	Apoyo en el seguimiento a la ejecución del PAA, adoptado por la Contraloría Municipal de Soledad para programación de procesos contractuales, vigencia 2024.
8.	Apoyo con el cargue en Secop II de soporte de pagos de los siguentes contratos: - PSP-001-2024 – Periodo julio 2024 - PSP-002-2024 – Periodo julio 2024 - PSP-003-2024 – Periodo julio 2024 - PSP-004-2024 – Periodo julio 2024
9.	Apoyo en la elaboración de los documentos precontractuales en el proceso capacitaciones. - Manifestación de la necesidad - Solicitud de disponibilidad presupuestal - Certificado de inexistencia de personal - Formato solicitud de necesidad final - Estudios previos del proceso - Certificado de idoneidad - Certificado de no exigencia de garantías
10.	Apoyo en revisión de documentos para trámite de pago contrato MC-001-2024.
	Apoyo en elaboración de minuta del contrato de prestación de servicios CD-PSP-006-2024 Capacitaciones.
	Apoyo con publicación en Secop II de: - Proceso contratación directa CD-PSP-006-2024 Capacitaciones - Elaboración del contrato electrónico CD-PSP-006-2024 Capacitaciones

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	9472451847
Valor cancelado:	$760.400
Fecha del Pago:	02/09/2024
Periodo de Pago:	2024-08
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 31 de agosto de 2024. La presente certificación se expide en Soledad Atlántico, a los veintitrés (23) días del mes septiembre de 2024.

FIRMA DEL JEFE DE LA DEPENDENCIA EN LA QUE EL CONTRATISTA PRESTA SU SERVICIO –SUPERVISOR.	**JINET POLANCO CAREY**