FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

DENOMINACIÓN DEL CONTRATO			
No DEL INFORME:	10	**FECHA:**	Octubre del 2024
No CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	002	**FECHA:**	22 de Enero de 2024
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	JONATAN TORREGROSA VIANA		
IDENTIFICACIÓN:	72.295.074		
DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO ADMINISTRADORA DE EMPRESAS, ESPECIALISTA EN GERENCIA DE TALENTO HUMANO, PARA BRINDAR ASESORÍA Y APOYO A LA GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN DISTRITAL DE LIQUIDACIONES.		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**IDENTIFICACIÓN:**	**PLAZO DEL CONTRATO**	
KATERIN BONEU BERROCAL	50.912.847	Desde la suscripción del acta de inicio hasta el 31 de diciembre del 2024.	
NÚMERO DE CDP:	24000014	**FECHA**	22-01-2024
NÚMERO DE CERTIFICADO RP:	24000016	**FECHA**	22/01/2024

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA:			
AMPAROS	**ASEGURADORA**	**N° DE PÓLIZA**	**VIGENCIA DESDE/HASTA**
CUMPLIMIENTO	/	/	/
PAGO ANTICIPADO	/	/	/
SALARIO Y PRESTACIONES	/	/	/
OTROS	/	/	/

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	**FORMA DE PAGO**
22 de Enero de 2024	La Dirección Distrital de Liquidaciones pagará al Contratista el valor del contrato de la siguiente manera: UNA PRIMERA CUOTA POR VALOR DE TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L ($3.250.000) AL FINALIZAR EL MES DE ENERO DE 2024 Y ONCE CUOTAS SUCESIVAS MENSUALES POR VALOR DE SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($6.500.000), EN LOS MESES DE FEBRERO HASTA DICIEMBRE DE 2024,

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	_____		

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA • DIRECCIÓN DISTRITAL DE LIQUIDACIONES

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

PAGO IMPUESTOS DISTRITALES Y DEPARTAMENTALES

DENOMINACIÓN DEL IMPUESTO	APLICA	No DE RECIBO	VALOR			
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO	N/A	----------	----------			
ESTAMPILLA PRO CIUDADELA	N/A	----------	----------			
ESTAMPILLA ITSA	SI	20240000652		$ 224.000		
ESTAMPILLA PROCULTURA	SI	20240000651		$ 374.000		
ESTAMPILLA PRO DOTACIÓN TERCERA EDAD	SI	20240000650		$1.869.000		
TIMBRE	N/A	----------	----------			

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES	40% DEL CONTRATO	VALOR PAGADO	
SALUD	$ 2,600,000	$ 325.000	
PENSIÓN	$ 2,600,000	$416.000	
ARL	$ 2,600,000	$ 13.600	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
VALOR DEL CONTRATO	$ 74.750.000		
VALOR EJECUTADO	$ 55.250.000		
VALOR COBRADO EN EL PRESENTE INFORME	$ 6.500.000	N° FACTURA / CUENTA DE COBRO	10
VALOR POR EJECUTAR	$ 13.000.000		
PERIODO DE EJECUCIÓN	Octubre del 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