



**EMPRESAS PÚBLICAS DEL QUINDÍO EPQ S.A E.S.P.
INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORÍA DE CONTRATO DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

Código:
SG-P-01-R-08

Versión:
06

Fecha emisión:
10/11/2023

Página:
1 de 3

**DOCUMENTO
CONTROLADO**

Periodo que reporta:

DIA	MES	AÑO	A	DIA	MES	AÑO
06	10	2024		05	11	2024

Informe No. 10

1. Datos del Supervisor y/o Interventor:

Nombre:	JOHN ALEXANDER MORALES ARENAS C.C. 4.375.799
Cargo:	Secretario General
Proceso:	10198 Proceso Estratégico y de Soporte de Jurídica y Contratos 21198 Proceso Estratégico y de Soporte de Jurídica y Contratos 21298 Proceso Estratégico y de Soporte de Jurídica y Contratos

2. Datos del contrato:

Contrato No.	002	Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Contratista:	ANDRÉS MAURICIO QUICENO ARENAS C.C. 1.094.904.385 DE ARMENIA, Q.		
Objeto:	"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE ASESORÍA JURÍDICA EXTERNA EN DERECHO DISCIPLINARIO Y DERECHO ADMINISTRATIVO A LA SECRETARIA GENERAL, GERENCIA Y A LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ENTIDAD QUE LO REQUIERAN".		
Certificado de Disponibilidad presupuestal	No. 240004	Fecha: Enero 03 de 2024	
Certificado registro presupuestal	No. 240005	Fecha: Enero 05 de 2024	
Régimen	Común ____ Simplificado <u>X</u>		
Sitio de ejecución del contrato:	ARMENIA, QUINDÍO.		
Fecha acta de inicio:	5 de enero de 2023		
Valor del contrato:	Cuarenta y cuatro millones de pesos (\$44.000.000) moneda legal colombiana.		
Forma de pago:	Empresas Públicas del Quindío E.P.Q. S.A. E.S.P., pagará al contratista el valor pactado mediante pagos parciales, previa presentación de la cuenta de cobro, informe de actividades contractuales, soporte de pago al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL y el respectivo informe de supervisión suscrito por el supervisor del contrato.		
Plazo de ejecución:	El tiempo de ejecución del contrato será de ONCE (11) MESES, contados a partir de la firma del acta de inicio del contrato.		
Adición:	N/A		



	EMPRESAS PÚBLICAS DEL QUINDÍO EPQ S.A E.S.P. INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORÍA DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS			
Código: SG-P-01-R-08	Versión: 06	Fecha emisión: 10/11/2023	Página: 2 de 3	DOCUMENTO CONTROLADO

Prorroga:	N/A		
Suspensión:	N/A		
Vencimiento garantías:	N/A		
Fecha de terminación:	05 de diciembre de 2024		
Valor autorizado para pago:	\$4.000.000	Cuatro millones de pesos	

3. Cumplimiento De Obligaciones

Certifico que el Contratista cumplió a cabalidad y en el tiempo pactado con las obligaciones contraídas con el contratante.

CUMPLE: ☒ **SI** ☐ **NO**

La documentación soporte relacionada con la ejecución del contrato, se encuentra en el informe de actividades del contratista.

Observaciones: _____

4. Balance General del Contrato:

No.	Concepto	Valor anticipos \$	Valor Amortización anticipo \$	Valor Adiciones	Valor pagos parciales \$	Saldo \$
	Valor inicial del contrato					\$ 44.000.000
1	Pago 05-1-24 al 05-02-24	\$ -	\$ -	\$ -	\$4.000.000	\$ 40.000.000
2	Pago 06-02-24 al 05-03-24	\$ -	\$ -	\$ -	\$4.000.000	\$ 36.000.000
3	Pago 06-03-24 al 05-04-24	\$ -	\$ -	\$ -	\$4.000.000	\$ 32.000.000
4	Pago 06-04-24 al 05-05-24	\$ -	\$ -	\$ -	\$4.000.000	\$ 28.000.000
5	Pago 06-05-24 al 05-06-24	\$ -	\$ -	\$ -	\$4.000.000	\$ 24.000.000
6	Pago 06-06-24 al 05-07-24	\$ -	\$ -	\$ -	\$4.000.000	\$ 20.000.000
7	Pago 06-07-24 al 05-	\$ -	\$ -		\$4.000.000	\$ 16.000.000





EMPRESAS PÚBLICAS DEL QUINDÍO EPQ S.A E.S.P.
INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORÍA DE CONTRATO DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Código:
SG-P-01-R-08

Versión:
06

Fecha emisión:
10/11/2023

Página:
3 de 3

**DOCUMENTO
CONTROLADO**

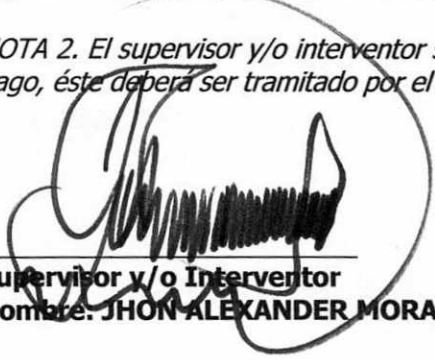
	08-24			\$ -		
8	Pago 06-08-24 al 05-09-24	\$ -	\$ -	\$ -	\$4.000.000	\$ 12.000.000
9	Pago 06-09-24 al 05-10-24	\$ -	\$ -	\$ -	\$4.000.000	\$ 8.000.000
10	Pago 06-10-24 al 05-11-24	\$ -	\$ -	\$ -	\$4.000.000	\$ 4.000.000

5. Evidencias documentales del contrato:

Concepto	SI	NO
1. Pago Salud mes de: SEPTIEMBRE DE 2024	X	
2. Pago Pensión mes de: SEPTIEMBRE DE 2024	X	
3. Pago ARL mes de: SEPTIEMBRE DE 2024	X	
4. Informe de actividades del contratista	X	
5. Acta de productos recibidos a satisfacción (suministros-compra venta)		X
6. Factura y/o documento equivalente	X	
7. Acta de pago obra		X
8. Paz y salvo administrativo		X
9. Acta semanal visita de obra realizadas por el Supervisor		X
10. Incluye firmas de los residentes de obra del proyecto con el respectivo registro fotográfico		X
9. Otros (cuál)?		X

NOTA 1. El Supervisor y/o interventor certifica que revisó, verificó y constató el pago de los aportes a seguridad social por parte del contratista, con base en los soportes presentados por éste.

NOTA 2. El supervisor y/o interventor solicitará la paz y salvo administrativo para la aprobación del último pago, éste deberá ser tramitado por el contratista y entregado con el informe de actividades contractuales.


Supervisor y/o Interventor
Nombre: JHON ALEXANDER MORALES ARENAS



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1094904385
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANDRES MAURICIO QUICENO ARENAS QUICENO ARENAS QUICENO ARENAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO: QUINDIO
DIRECCIÓN:	CALLE 19N #20-30 BLOQUE E	TÉLEFONO: 7380603
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7941407794	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 972548129

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
800224808		230301	230301-PORVENIR		1	\$ 1.836.000
SUBTOTAL:					1	\$ 1.836.000
SALUD						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
800088702		EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD		1	\$ 1.350.000
SUBTOTAL:					1	\$ 1.350.000
CAJA DE COMPENSACIÓN						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
890000381		CCF43	CCF43-COMFENALCO QUINDIO		1	\$ 64.800
SUBTOTAL:					1	\$ 64.800
RIESGOS PROFESIONALES						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
860011153		14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 56.400
SUBTOTAL:					1	\$ 56.400

VALOR SIN MORA:	\$ 3.307.200
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 3.307.200

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS

972548129

Destino de pago

SOI ACH

Motivo

Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha

10/10/2024

Número de aprobación

00548129

Dirección IP

181.51.191.166

Valor transacción

\$ 3.307.200,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

10.80.25.153

Referencia 2

CC

Referencia 3

1094904385