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° 05

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.6374723 DEL 28 DE MAYO DE 2024
CONTRATISTA:	LUIS EMILIO ACOSTA HERNANDEZ
Nit O C.C. No.:	13635631
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO SERVICIO DE ASESORÍA PROFESIONAL DE APOYO A LA GESTIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER

VALOR INICIAL:				$29,250,000.00			
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 NOVENTA Y CINCO (195) DÍAS CALENDARIO			
PLAZO ADICIONAL:				NO APLICA			
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO:				NO APLICA			
Nit O C.C. No. DEL INTERVENTOR:				NO APLICA			
SUPERVISOR:				ANA CELINA CASTELLANOS VELANDIA SEGÚN ACTO ADMINISTRATIVO DE DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN DEL 27 DE MAYO DE 2024			
FECHA INICIACIÓN:				30 DE MAYO 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:				14 DE DICIEMBRE DE 2024			

OFICINA GESTORA:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

VALOR A PAGAR:	$ 4,500,000.00	No. DE COBROS REALIZADOS:	5	DE	7

PERÍODO DE PAGO:	DESDE:	30/09/2024	HASTA:	29/10/2024

Con base en los informes presentados por LUIS EMILIO ACOSTA HERNANDEZ, 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 treinta y un (31) días del mes de Octubre de 2024

Firma:_____
Nombre: ANA CELINA CASTELLANOS VELANDIA
SUPERVISOR DEL CONTRATO.