

 <p>República Colombia</p> <p>Gobernación de Santander</p>	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	AP-CCP-RG-03
		VERSIÓN	2
		FECHA DE APROBACIÓN	26/11/2024
		PÁGINA	1 DE 1

INFORME DE SUPERVISIÓN N° 02

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATO No. Y FECHA	CO1.PCCNTR.6963600 DEL 29 DE OCTUBRE DE 2024
CONTRATISTA	ALDAIR ANDRES LUQUE CABALLERO
NIT O C.C. No.:	1005186933
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DEL GRUPO DE GESTIÓN EN SALUD AMBIENTAL MEDIANTE LA CAPTURA Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE QUE AFECTAN LA SALUD HUMANA EN SANTANDER

VALOR INICIAL:	\$6,750,000.00		
VALOR ADICIONAL:	\$1,350,000.00		
ANTICIPO INICIAL:	\$0.00		
ANTICIPO ADICIONAL:	\$0.00		
AMORTIZACIÓN ANTICIPO INICIAL:	\$0.00		
AMORTIZACIÓN ANTICIPO ADIC:	\$0.00		
PLAZO INICIAL:	CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS CALENDARIO		
PLAZO ADICIONAL:	9 DÍAS CALENDARIO		
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO:	NO APLICA		
NIT O C.C. No. DEL INTERVENTOR:	NO APLICA		
SUPERVISOR:	RAMON YESSID URIBE CONTRERAS SEGUN ACTO ADMINISTRATIVO DE DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN DEL 29 DE OCTUBRE DE 2024		
FECHA INICIACIÓN:	30 DE OCTUBRE DE 2024		
ACTA DE SUSPENSIÓN:	N A	N A	N A
ACTA DE REINICIACIÓN:	N A	N A	N A
FECHA TERMINACIÓN:	23 DE DICIEMBRE DE 2024		
OFICINA GESTORA:	SECRETARÍA DE SALUD		
VALOR A PAGAR:	\$ 2,250,000.00	No. DE COBROS REALIZADOS:	2 DE 3
PERÍODO DE PAGO:	DESDE: 30/11/2024	HASTA:	14/12/2024
No. del RP:	24009676		
Fuente del RP:	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA		

Con base en los informes presentados por ALDAIR ANDRES LUQUE CABALLERO, respecto a las actividades ejecutadas y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Departamento de Santander, certifié 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 veintisiete (27) días del mes de Diciembre de 2024

Firma: 
Nombre: RAMON YESSID URIBE CONTRERAS
SUPERVISOR DEL CONTRATO.