

<b>AMC.</b> Área Metropolitana de Cúcuta.	<b>ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	<b>PA-02-P1-F8</b>
	<b>FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO</b>	<b>VERSION 02</b>

Dependencia:	Subdirección Administrativa y Financiera	Numero de pago/ Total de pagos:	1/1	Fecha de entrega	dic-24
Banco	Cuenta	Tipo		Periodo a Cobrar	21-nov-24 a 30-dic-24
Nombre del contratista	Joaquín Guerrero Melo		Cedula/NIT	13.279.528	DV

<b>INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO</b>							
Marque con "X"	Número Contrato	CPS 175 2024	Fecha de suscripción	21-nov-24	Fecha de Inicio	21-nov-24	
					Fecha de terminación:	30-dic-24	
OPS	X	CDP No.	412	Fecha de DCP	21-nov-24	Duración:	40 Días
Contrato	X	Registro presupuestal No.:	409	Fecha de RP	21-nov-24	Adicional?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
						CDP No.	NA
						CRP No.	NA
Resolución	Supervisor	Edilma Corredor Hernandez			Cargo del supervisor	Subdirectora Administrativa y Financiera	
Factura	No. Rubro	2.1.2.02.02.008.01	Nombre del Rubro	Honorarios			
Convenio	Objeto del Contrato	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN INGENIERIA DE SISTEMAS PARA DAR APOYO EN EL SOPORTE A LOS SISTEMAS DE INFORMACION, INSTALACIÓN DE SISTEMAS OPERATIVOS Y SOFTWARE DE OFIMÁTICA, ANTIVIRUS, CONFIGURACIÓN DE EQUIPOS, CONFIGURACIÓN DE INTERNET A USUARIOS, ENTRE OTROS					

<b>ASPECTOS TRIBUTARIOS</b>	
Marque con "X"	
Persona Natural:	X
Gran Contribuyente:	
IVA Régimen Común:	
Actividad IICA- Código CIU:	Actividades de servicios informaticos- 6209
Persona Jurídica:	
Autoretenedor:	
Entidad sin ánimo de lucro	
Tarifa:	

<b>INFORMACION FINANCIERA</b>		<b>APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL</b>	
Valor Inicial del contrato:	6.660.000	Periodo Pagado Salud	Diciembre
Ajuste Modificatoria 001		Periodo Pagado Pensión	Diciembre
Adición No.1		No de Planilla	1746135431-1746135547
Valor Total del contrato:	6.660.000	Fecha de pago	10-dic-24
Valor pagado:	0	Valor pagado Salud	341.700
Valor a pagar en el periodo:	6.660.000	Valor pagado Pensión	437.400
Saldo:	0	Valor pagado Riesgos	14.400
% de avance	100,0%	Total Aportes del periodo	793.500
			Base de pago de aportes
			2.000.000
			Pensionado
			SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

<b>ASPECTOS TECNICOS</b>	
<b>Actividades desarrolladas por el Contratista</b>	<b>Evidencia que aporta el contratista</b>
Instalar, configurar y actualizar los sistemas operativos, aplicaciones de ofimática y antivirus.	Digital, Equipos en optimas condiciones
Mantener actualizada la hoja de vida de los a nivel de hardware y software.	Digital, PA-02-P5-F2 Hoja Vida Equipo
Mantener actualizado el inventario del recurso computacional de la empresa (pc, portátiles, impresoras, scanners).	Digital, PA-02-P5-F1 Inventario Equipos
Proponer estrategias y procedimientos para el buen manejo de la plataforma tecnológica de la entidad.	Digital, PA-02-P5-F4 Registro y control de fallas
Monitorar y evaluar el desempeño del uso del recurso computacional de la empresa.	Digital, PA-02-P5-F3 Programa Mantenimiento Equipos
El contratista debe capacitar a los funcionarios que intervengan en labores inherentes a los sistemas, para el manejo de las diferentes actividades.	Manual de uso plataforma PAMIC
Gestionar cuentas de Correos Electrónicos. Gestionar copias de seguridad.	Digital, PA-02-P5-F5 Control Backups
Certifico que las actividades anteriormente mencionadas se ejecutaron conforme a lo establecido en el contrato y fueron revisadas, cuyas evidencias se registran en el informe de actividades y/o soportes; que el contratista cumplió con los pagos de seguridad social en salud, pensión y ARL conforme a las normas vigentes, presentado cuenta de cobro o factura y los soportes de éstos pagos fueron revisados y cotejados con los originales y corresponden a este contrato, igualmente certifico que el contratista presento informe y/o evidencias de cumplimiento según las obligaciones pactadas, por lo tanto se autoriza el pago del periodo cobrado.	

NOMBRE DEL SUPERVISOR: J. J. P. [Signature]  
 Identificación: \_\_\_\_\_

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ CON LAS ACTIVIDADES DE SST  
 SI  NO

Anexos:

Copia de aportes a seguridad social	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Evidencias Físicas	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
Evidencias digitales	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Cuenta de cobro o Factura	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>