



FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

DENOMINACIÓN DEL CONTRATO			
No DEL INFORME:	02	FECHA	31/03/2025
No CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	022-2025	FECHA	18/02/2025
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	JONATHAN TORREGROSA VIANA		
IDENTIFICACIÓN:	72295074		
DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
OBJETO DEL CONTRATO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ASESORÍA Y APOYO A LAS ÁREAS JURÍDICA Y DE GESTIÓN HUMANA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA DIRECCIÓN DISTRITAL DE LIQUIDACIONES"		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	IDENTIFICACIÓN :	PLAZO DEL CONTRATO	
Hemer Hernandez Meza	72303784	Desde la Suscripción del acta de inicio hasta el 31 de Diciembre de 2025	
NÚMERO DE CDP:	25000032	FECHA	11/02/2025
NÚMERO DE CERTIFICADO RP:	25000034	FECHA	18/02/2025
GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA:			
AMPAROS	ASEGURADORA	Nº DE PÓLIZA	VIGENCIA DESDE/HASTA
CUMPLIMIENTO	/	/	/
PAGO ANTICIPADO	/	/	/
SALARIO Y PRESTACIONES	/	/	/
OTROS	/	/	/
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	FORMA DE PAGO		
18/02/2025	ONCE CUOTAS MENSUALES POR VALOR DE CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L (\$4.500.000), CADA UNA EN LOS MESES DE FEBRERO A DICIEMBRE DE 2025		

DENOMINACIÓN DEL IMPUESTO	APLICA	No DE RECIBO	VALOR
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO	N/A		
ESTAMPILLA PRO CIUDADELA	N/A		



FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

ESTAMPILLA ITSA	SI	20250012745	149000
ESTAMPILLA PROCULTURA	SI	20250012749	248000
ESTAMPILLA PRO DOTACIÓN TERCERA EDAD	SI	20250012813	1238000
TIMBRE	N/A		
ACREDITACIÓN PAGOS APORTES	40% DEL CONTRATO	VALOR PAGADO	
SALUD	Se adjunta Planilla de Pago	Se adjunta Planilla de Pago	
PENSIÓN	Se adjunta Planilla de Pago	Se adjunta Planilla de Pago	
ARL	Se adjunta Planilla de Pago	Se adjunta Planilla de Pago	
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
VALOR DEL CONTRATO	49.500.000		
VALOR EJECUTADO	4.500.000		
VALOR COBRADO EN EL PRESENTE INFORME	4.500.000	No. FACTURA / CUENTA DE COBRO	2
VALOR POR EJECUTAR	40.500.000		
PERIODO DE EJECUCIÓN	1 de Marzo al 31 de Marzo 2025		
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.			
<div></div>			
FIRMA DEL SUPERVISOR			