



PAD 1786

22 AGO. 2025

 <p>ESTABLECIMIENTO DE DESARROLLO URBANO Y MEDIO AMBIENTE DE SOLEDAD NIT 900128208-0</p>	<p>FORMATO UNICO: INFORME DE SUPERVISION</p>		 <p>ALCALDÍA - SOLEDAD</p>
	<p>VERSION: 2.0</p>	<p>AÑO: 2024</p>	

Informe de Supervisión No.	4
Contrato No :	CD-EDUM-2025-C011

1. DATOS DEL CONTRATO			
Tipo de contrato (Mínima cuantía, Contratación directa, selección abreviada, licitación etc.)		CONTRATACION DIRECTA	
Contratista:		GERZON ENRIQUE CELEMIN HERNANDEZ	
Identificación (CC – NIT):		1.140.874.907	
Objeto:		"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO(A) PARA APOYAR LAS DIFERENTES ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y MISIONALES DE LA OFICINA JURIDICA DEL ESTABLECIMIENTO DE DESARROLLO URBANO Y MEDIO AMBIENTE DE SOLEDAD-EDUMAS"	
Valor del Contrato:		VEINTITRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/L (\$23.780.000)	
Plazo:		4 MESES	
No. De Certificado de Disponibilidad Presupuestal -CDP-		1	Fecha de CDP.: 09/01/2025
No. De Registro Presupuestal -RP		56	Fecha de RP.: 05/02/2025
Valor para pagar:		CINCO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS M/L. (\$ 5.945.000)	
Periodo por pagar:		05/05/2025 A 04/06/2025	
Dependencia adscrita:		JURIDICA	
Fecha de Inicio:		05-02-2025	Fecha de Terminación: 04-06-2025
Lugar de Ejecución		Soledad - atlántico	
Supervisor – Cargo:		NOMBRE: MARTHA FADUL ORTIZ	
		CARGO: DIRECTORA JURIDICA	

2. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato)			
AMPARO	ASEGURADORA	No. De POLIZA	VIGENCIA (FECHA INICIAL – FECHA FINAL)
Anticipo			
Pago anticipado			
Calidad de servicio			
Cumplimiento			
Salarios y prestaciones			
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos dados			
Responsabilidad Civil Extracontractual			
Otros			



info.edumas.gov.co



www.edumas.gov.co



Cra 23A #80 - 05 Soledad, Atlántico



(5) 393 09-76

IMPUESTOS	No. LIQUIDACION	VALOR PAGADO
Estampilla Pro-Cultura	Solicitud de descuento	\$
Estampilla Pro-Anciano	Solicitud de descuento	\$
Estampilla Departamental	20250053184	\$ 1.108.700
Otros ¿Cuál?		

**3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO**

Valor inicial	\$ 23.780.000
Modificaciones (Adiciones)	\$ 0
Valor total (Incluye adiciones)	\$ 23.780.000
Porcentaje anticipo	\$ 0
Porcentaje del pago anticipado	\$ 0
Valor amortizado del anticipo	\$ 0
Valor ejecutado del contrato	\$23.780.000
Valor por ejecutar	\$0
Valor por pagar en presente informe	\$ 5.945.000
No. De factura o Cuenta de cobro	No. 4

**4. EJECUCION DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERIODO REPORTADO**

*\*relacione las obligaciones como se describen en el contrato*

OBLIGACION CONTRACTUAL*	ACTIVIDADES REALIZADAS (Descripción de las actividades desarrolladas)	EVIDENCIA VERIFICABLE (Referir la ubicación de los soportes)
1. Proyectar los actos administrativos que requiera la dirección jurídica en aras del cumplimiento de su rol funcional.	-Proyección de mandamiento de pago del contribuyente Droguería San José de la 14.	EVIDENCIA FOTOGRAFICA DEL INFORME DE ACTIVIDADES No. 4
2. Seguimiento y gestión al cobro coactivo que adelanta la entidad.	--Seguimiento de las notificaciones enviadas a los contribuyentes	EVIDENCIA FOTOGRAFICA DEL INFORME DE ACTIVIDADES No. 4
3. Seguimiento, control, depuración, cobro y archivo de los procesos sancionatorios que adelanta la entidad.	--Seguimiento, control y apoyo jurídico del expediente N. 298- 2014. Del contribuyente Ana vaca. Llevado por la Asesora Jurídica Luz de la Hoz. Donde la contribuyente solicitó acuerdo de pago.	EVIDENCIA FOTOGRAFICA DEL INFORME DE ACTIVIDADES No. 4
4. Asistir a las reuniones convocadas por el supervisor y la gerencia de la entidad.	--Reunión convocada por la Gerencia, la Directora Jurídica y el área de Financiera, para buscar estrategias para avanzar en el cobro coactivo.	EVIDENCIA FOTOGRAFICA DEL INFORME DE ACTIVIDADES No. 4



**5. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO**

*\*Describe las situaciones presentadas y las acciones realizadas de la supervisión.*

**6. RELACION DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL SSGI**

TIPO DE PERSONA:

NATURAL ( X )

JURIDICA ( )

*\* Si es persona jurídica por favor diligenciar ítem 7*

**APORTES CORRESPONDEN AL MES DE : MAYO Y JUNIO 2025**

ITEM	%	VALOR PAGADO	No. PLANILLA	ENTIDAD
SALUD	12%	\$ 385,000	9482251262	SALUD TOTAL
		\$ 385,000	9487716325	
PENSION	16%	\$ 492,800	9482251262	COLPENSIONIES
		\$ 492,800	9487716325	
APORTES A RIESGO LABORAL -ARL	0.0522%	\$ 16,100	9482251262	ARL SURA
		\$ 16,100	9487716325	

**6.1 ANEXO CONTROL AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL**



*\*La sumatoria total de la planilla debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato*

No. Cuenta de cobro	No. De Planilla	Fecha de pago	Valor total de la planilla
1	9482251261	2025/03/25	\$ 905,800
2	9482250034	2025/04/02	\$910,200
3	9482251260	2025/05/05	\$893.900
4	9482251262 - 9487716325	2025/06/25	\$906.200 – \$ 910.100
SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS			\$ 4.526.200

**7. DECLARACIONES RELACIONADAS CON EL SISTEMA DE SERGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (Si aplica)**

¿le han reconocido pensión?	SI: NO:	Entidad que la reconoció:
¿pertenece a algún régimen especial?	SI: NO:	¿Cuál?
¿cotiza sobre el límite máximo de cotización? (25SMLV)	SI: NO:	



 <small>ESTABLECIMIENTO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL FISCAL Y CONTABLE DE SOLEDAD</small> NIT 900126208-0	<b>FORMATO UNICO: INFORME DE SUPERVISION</b>		 <b>ALCALDÍA - SOLEDAD</b>
	VERSION: 2.0	AÑO: 2024	

Si es empresa, ¿está aportando certificado de seguridad social integral firmado por revisor fiscal o contador o representante legal?	SI: NO:	Firmado por:
--	------------	--------------

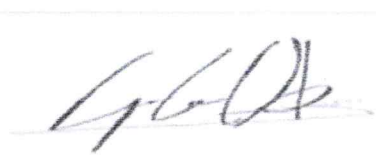

**8. OBSERVACIONES (Espacio para ser diligenciado por supervisor)**

**9. DECLARACION FINAL**

La supervisión deja constancia que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el estudio previo, así como el seguimiento financiero y presupuestal del contrato. De igual forma, verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los aportes del Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI de acuerdo a lo estipulado en la norma. Además, certifica que todos los documentos de la ejecución contractual expedidos a la fecha de presentación de la cuenta de cobro al área financiera están publicados y aceptados en el SECOP II.

**10. FECHA DE ELABORACIÓN (20/08/2025):**

**11. FIRMAS**

	
---	--

<b>CONTRATISTA</b>	<b>SUPERVISOR</b>
NOMBRE: GERZON ENRIQUE CELEMIN HERNANDEZ	NOMBRE: MARTHA FADUL ORTIZ
CARGO: CONTRATISTA	CARGO: DIRECTORA JURIDICA
DIRECCION: CALLE 99#58-112	DIRECCION: CRA 23ª 80 -05
TELEFONO: 3012770003	TELEFONO: 3012411242



info.edumas.gov.co



www.edumas.gov.co



Cra 23A #80 - 05 Soledad, Atlántico



(5) 393 09-76