SECRETARÍA DE GESTIÓN Y DESARROLLO ESTRATÉGICO
CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN

I. INFORMACIÓN DEL CONTRATO					
Nombre completo del Supervisor	Lorena Ossa Ramírez	**Cargo**	Subsecretaria		
Nombre completo del Contratista	Leonardo Toro Gutiérrez	**Nit o Cédula**	71556388	**Contrato No.**	601-2025
Objeto del contrato	Prestación de servicios profesionales en la dirección de comunicaciones de la Alcaldía de El Retiro a través de la reportería periodística en las Secretarías y proyectos de la administración, garantizando así la creación de contenido y la difusión oportuna de la gestión municipal.				
Código del Proyecto	2024056070004	**Nombre del Proyecto**	Fortalecimiento del servicio de implementación del sistema de gestión en las estrategias comunicacionales		
Fecha de Inicio	4 de agosto de 2025	**Fecha de Terminación:**	Sin exceder el 31 de diciembre de 2025		
Periodo	**Desde** 1 de septiembre	**Hasta**	30 de septiembre		
Rubro Presupuestal No.1	2.3.2.02.02.008.450203411	**Descripción del Rubro**	4118. Servicio de implementación sistemas de gestión (comunicaciones).		
Rubro Presupuestal No.2		**Descripción del Rubro**			
Adiciones	N/A				
Disponibilidad Presupuestal No.	1085 de 2025	**Registro Presupuestal No.**	2055	**Valor**	$29,689,000

PAGOS	VALOR PAGADO	SALDO
del 4 agosto - 14 agosto	**$2,699,000**	**$26,990,000**
del 15 de agosto - 31 de agosto	**$5,398,000**	**$21,592,000**
del 1 de septiembre - 30 de septiembre	**$5,398,000**	**$16,194,000**

II REGISTRO DEL INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL Y ANEXOS

Documentos Anexos	Si	No	Notas / Ruta de Archivo
Informe Actividades y Evidencias	X		One Drive/Comunicaciones
Constancia de pago de Seguridad Social	X		Publicado en Secop II
Documento equivalente	X		Publicado en Secop II
Paz y Salvos		X	N/A

III. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Las actividades que se relacionan dentro del presente informe se realizan de manera satisfactoria y dan cumplimiento al objeto del contrato y sus obligaciones específicas.

IV. DECLARACIÓN DE INHABILIDADES SOBREVINIENTES INCOMPATIBILIDADES O POTENCIALES CONFLICTO DE INTERES

En mi condición de supervisor (a) del contrato, manifiesto bajo la gravedad del juramento que durante el periodo reportado por el contratista NO X SI __ me encontré incurso en inhabilidades sobrevinientes o incompatibilidades para el ejercicio de mi función de supervisión, así como tampoco se configuraron situaciones que propiciaran potenciales conflicto de interés frente a la entidad.

V. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

Powered by CamScanner

En mi calidad de supervisor del contrato avalo el contenido del informe de las actividades y del presente documento. Por lo anterior, autorizo el pago correspondiente de la factura o documento equivalente N. 14905 Igualmente, el contrato no presenta a la fecha dificultades en su ejecución, ni situaciones exógenas que afecten el normal desarrollo del mismo. El contratista realizó el cargue de los documentos soporte de este pago en la plataforma SECOP II, adicionalmente se verificó por parte de la supervisión el cumplimiento del pago de los aportes al sistema general de seguridad social conforme a la normatividad vigente.

Certifico que las tareas descritas según informe de actividades del contrato N 601-2025 durante el periodo Sep 1 - 30 se ejecutaron conforme a lo establecido en las obligaciones del contrato.

Lorena Ossa Ramírez
Subsecretaria
SUPERVISOR

Leonardo Toro Gutiérrez
Contratista

Powered by CamScanner