FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

DENOMINACIÓN DEL CONTRATO			
No DEL INFORME:	09	**FECHA**	31/10/2025
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**	**N° 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	36.000.000		
VALOR COBRADO EN EL PRESENTE INFORME	4.500.000	**No. FACTURA / CUENTA DE COBRO**	9
VALOR POR EJECUTAR	9.000.000		
PERIODO DE EJECUCIÓN	1 de Octubre al 31 de Octubre 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.

FIRMA DEL SUPERVISOR