5246

ALCALDÍA DE
PUERTO ASÍS

## CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

## LA SUSCRITA DIRECTORA DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE TRANSPORTE Y MOVILIDAD IMTRAM PUERTO ASÍS

## CERTIFICA QUE:

En mi calidad de supervisión del Contrato No. 0115-IMTRAM-PUERTO ASIS-2025, cuyo objeto es: **"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LAS OFICINAS JURIDICA DE CONTRATACION Y DE CONTABILIDAD- FINANCIERA DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE TRANSPORTE Y MOVILIDAD IMTRAM PUERTO ASIS "** certifico el cumplimiento a satisfacción y en un 75% con la ejecución de las actividades estipuladas del 01 de noviembre al 30 de noviembre del 2025, a cargo del contratista VANESSA ALEJANDRA PABÓN ORTIZ, razón por la cual autorizo el pago correspondiente.

Dada en Puerto Asís, a los treinta (30) días del mes de noviembre del 2025

Ana M. Silva
Directora
IMTRAM

**ANA MARIA SILVA VALENCIA**
DIRECTORA IMTRAM PUERTO ASIS



Powered by CamScanner

S247

# INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO

## DATOS DEL INFORME

| | | |
|---|---|---|
| Fecha de presentación: **30 de noviembre del 2025.** | Nombre del Contratista: **VANESSA ALEJANDRA PABÓN ORTIZ** | Contrato de prestación de servicios **0115-IMTRAM-PUERTO ASIS- 2025** |
| Periodo del informe: | **DESDE EL 01 DE NOVIEMBRE HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2025.** | |

Objeto del contrato:
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LAS OFICINAS JURÍDICA DE CONTRATACIÓN Y DE CONTABILIDAD- FINANCIERA DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE TRANSPORTE Y MOVILIDAD DE PUERTO ASIS "

## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

| | | |
|---|---|---|
| Nit ó C.C. número | 1.123.306.777 | |
| Dirección | B/ San Martin | |
| Teléfono | 3212953134 | |
| Clase, Tipo y Número de cuenta: | Cta de Ahorros N° 726002367 | Banco: BBVA |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Fecha de suscripción | 03 de septiembre del 2025 | | |
| Fecha de Iniciación | 03 de septiembre del 2025 | | |
| Fecha de Terminación | 31 de diciembre del 2025 | | |
| Valor Inicial | $9.440.000.00 | | |
| Fecha de iniciación adición | | | |
| Fecha de Terminación adición | | | |
| Prorrogas | Prorroga 1 | Prorroga 2 | Prorroga 3 |
| | N/A | N/A | N/A |
| Adiciones | Adición 1 | Adición 2 | Adición 3 |
| | $0,00 | $ 0,00 | $ 0,00 |
| Suspensiones: (fecha) | N/A | En días y/o Meses: | N/A |
| Terminación Anticipada: | N/A | | |
| Reanudaciones: (fecha) | N/A | | |

| | | |
|---|---|---|
| **AVANCE DEL CONTRATO** | Financiero: | $7.040.000 |
| | Tiempo de Ejecución: | **01 DE NOVIEMBRE HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2025** |
| | Porcentaje de Ejecución: | 75% |
| **ESTADO FINANCIERO** | Valor inicial: | 9.440.000 |
| | Adiciones: | 0.0 |
| | Valor total del contrato: | 9.440.000 |
| | Financiero de la Adición: | N/A |
| | Tiempo de Ejecución de la Adición: | N/A |
| | Porcentaje de Ejecución de la Adición: | N/A |
| | Valor a pagar | $2.400.000 |



Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE
PUERTO ASÍS

5248

| | | |
|---|---|---|
| VALOR DEL PAGO SOLICITADO (aplica para responsables IVA) | Saldo del contrato | $2.400.000 |
| | Factura No | $ 0,00 |
| | Fecha de la factura | - |
| | Periodo facturado | - |
| | Valor antes de IVA | $ 0,00 |
| | IVA | $ 0,00 |
| | Valor a pagar | $ 0,00 |
| | Legaliza Anticipo | $ 0,00 |

| | | |
|---|---|---|
| | No. C.D.P: 0165-2025 | Fecha: 03/09/2025 |
| | No. R.P: 0165-2025 | Fecha: 03/09/2025 |
| | **Aportes de Seguridad Social mes de Noviembre** | |
| | **No de Planilla de Salud: 9494068202** | Entidad: Nueva EPS<br>Fecha de Pago: 27/11/2025<br>Valor: $178.000 |
| | **No. de Planilla de Pensión: 9494068202** | Entidad: porvenir<br>Fecha de Pago: 27/11/2025<br>Valor: $227.800 |
| | **No. de Planilla de Riesgos Profesionales. 9494068202** | Entidad: Entidad: positiva<br>Fecha de Pago:27/11/2025<br>Valor: $7.500 |

| | | |
|---|---|---|
| **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO** | El Supervisor hace constar que las actividades se cumplieron conforme a lo estipulado en el objeto y que se adoptaron las observaciones y recomendaciones realizadas.<br><br>Así mismo certifico que el contratista cumplió conforme a los requisitos de Ley con los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexa Comprobantes de pago. | |
| | Periodo a Pagar: | DESDE EL 01 DE NOVIEMBRE HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2025 |
| | Valor a pagar (En letras): | DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M /CTE |
| | Valor a pagar | $ 2.400.000 |

**DOCUMENTO SOPORTES**

1. Cuenta de cobro
2. Certificado de cumplimiento
3. Informe de Actividades
4. Declaración Juramentada para efectos tributarios Ley 1819 de 2016
5. Copia de CDP Y RP
6. Soportes pago de Seguridad Social (Salud, pensión y Riesgos Profesionales)
7. Copia del ARL

Nota: Va todos los documentos adjuntados en la cuenta de cobro.

**SUSCRIPCIÓN DEL INFORME**

| | |
|---|---|
| Supervisor:<br>**ANA MARÍA SILVA VALENCIA**<br>Directora IMTRAM-PUERTO ASÍS<br>**Contrato nro. 0115 -IMTRAM-PUERTO ASIS- 2025** | Ana M° Silva<br>Directora<br>IMTRAM<br>Firma |



Powered by CamScanner