MUNICIPIO DE BARRANQUILLA	FORMATO: INFORME MENSUAL Y/O PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS - CONVENIOS Y CERTIFICACIÓN DE PAGO	Código: GJC-F-001
		Versión: 003
		Fecha: 6/03/2025

DEPENDENCIA					
Número de pago:	7	Total de pagos:	7	Fecha:	29/12/2025

ACTO ADMINISTRATIVO

Fecha de suscripción:	13/06/2025	OPS:	
Fecha de inicio:	16/06/2025	Contrato:	X
Fecha de terminación:	30/12/2025	Resolución:	
Duración:	6 MESES Y 15 DIAS	Factura:	
Número:	147	Convenio:	
Periodo a pagar:	DEL 1 DE DICIEMBRE AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025		
N° CDP:	348	Fecha del CDP:	9/06/2025
N° RP:	0747	Fecha del RP:	13/06/2025
Objeto Contractual:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN LOS PROCESOS DE COBRO COACTIVO DE SANCIONES IMPUESTAS POR LAS INSPECCIONES MUNICIPALES Y DEMÁS DEPENDENCIAS DEL ORDEN CENTRAL Y LOS PROCESOS DE FISCALIZACIÓN TRIBUTARIA.		
Requiere Informe Actividades:	SI: __X__ NO: _____	Suspensión No:	

ACTO ADMINISTRATIVO (Adicion)

Adición:	SI: _____ NO: _____	Tiempo ampliación del plazo:	
Numero de Adicion		Fecha de terminación:	
N° CDP:		Fecha del CDP:	
N° RP:		Fecha del RP:	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	LUIS GUILLERMO QUINTERO QUINTERO
Tipo de documento:	CEDULA
Identificación:	70.114.713
Dirección:	CR 30 N 2-70
Número de Teléfono:	3137976822
Banco:	BANCOLOMBIA
Numero de cuenta:	26777060201
Corriente/ Ahorros:	AHORROS

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Persona Natural:	SI: __X__ NO: _____	Persona Natural:	
Gran Contribuyente:	SI: _____ NO: _____	Fecha de pago:	19/12/2025
IVA Régimen Común:	SI: _____ NO: _____	Aportes a Salud:	$ 595.000
Persona Jurídica:	SI: _____ NO: _____	Aportes a Pensión:	
Autorretenedor:	SI: _____ NO: _____	Aportes ARL:	$ 24.900
Entidad sin ánimo de lucro	SI: _____ NO: _____	Periodo:	DICIEMBRE
		Persona Jurídica:	
Actividad IICA- Código CIIU:	4719 - 8551	Anexa Certificación del Revisor Fiscal:	SI: _____ NO: _____

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor inicial del contrato:	$ 77.338.272	Primer Pago	Segundo Pago
Valor pagado:	$ 65.440.021	$ 5.949.090	$ 11.898.197
Valor solicitado:	$ 11.898.197	Tercer pago	Cuarto pago
Saldo:	$ 54	$ 11.898.179	$ 11.898.179
ADICION		Quinto Pago	Sexto Pago
Valor inicial de la adicion:		$ 11.898.197	$ 11.898.179
Valor pagado de adicion:		Séptimo Pago	Octavo Pago
Valor solicitado de adicion:			
Saldo:		Noveno Pago	Decimo Pago
EJECUCION			
Porcentaje de Ejecucion Presupuestal	100%	Onceavo Pago	Doceavo Pago
Porcentaje de Ejecucion de Adicion	#¡DIV/0!		$ 0

PÓLIZAS

	No.	Valor Asegurado	Vigencia	Amparos	Cia de Seguros
A - Cumplimiento					
B - Anticipo					
C - Prestaciones Sociales					
D - Estabilidad de la Obra					
E - Responsabilidad Civil Extracontractual					
F - Salarios, Prestaciones Sociales					
G - Calidad del Servicio o Equipos					

PÓLIZAS (Adicion)

	No.	Valor Asegurado	Vigencia	Amparos	Cia de Seguros
A - Cumplimiento					
B - Anticipo					
C - Prestaciones Sociales					
D - Estabilidad de la Obra					
E - Responsabilidad Civil Extracontractual					
F - Salarios, Prestaciones Sociales					
G - Calidad del Servicio o Equipos					

SOLICITUD DE PAGO	Certifico que las actividades se ejecutaron conforme a lo establecido en el contrato, que el contratista cumplió con los pagos de seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejados con los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago. (opcional)

Anexos:

Copia de Seguridad Social	SI: __X__ NO: _____ N/A ___	El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: __X__ NO: _____ N/A ___
Copia de Parafiscales	SI: ___ NO: _____ N/A ___	El contratista presentó Cuenta de Cobro o Factura:	SI: __X__ NO: _____ N/A ___
# De Folios	9		

OBSERVACIONES:

Según las actividades realizadas por el Contratista LUIS GUILLERMO QUINTERO QUINTERO, se evidencia el cumplimiento del 100% de las actividades establecidas en el contrato.

FIRMA DEL SUPERVISOR Y/ INTERVENTOR:
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: LUIZ MEGUI ALFONSO MUNERA
C.C. 43.703.093
CARGO: SECRETARIA DE HACIENDA