FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

CAMPO	DETALLE
Periodo de Informe	**DEL** 28 DE ABRIL DE 2026 **A**L 27 DE MAYO DEL 2026
Contrato N°	CPSAG-MP-090-2026
Nombre del Contratista	ANDRÉS FELIPE OCHOA MAESTRE
N° de Identificación	1.004.282.253 de Plato Magdalena
Objeto del Contrato	PRESTACION DE SERVICION DE APOYO A LA GESTION REALIZANDO ACTIVIDADES DE CONSERJE EN LA ESCUELA MIXTA SAN MARTÍN UBICADO EN EL CORREGIMIENTO DE CIENEGUETA DEL MUNICIPIO DE PLATO, MAGDALENA
Valor del Contrato	NUEVE MILLONES TRESCIENTOS VEINTICUATRO MIL PESOS ($9.324.000,00) M/CTE
Valor de Honorarios	*El valor del contrato a celebrarse se pagará de la siguiente manera: mediante CUATRO (4) cuotas cada una por valor de UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL PESOS ($1.554.000.) pagadero el último día hábil del periodo correspondiente, previa certificación a satisfacción emitida por el supervisor.* *PARÁGRAFO: Para efectos del pago de cada una de las Cuentas de Cobro deberán estar acompañadas de la documentación que exige la Secretaria de Hacienda Municipal.*
N° CDP	0123-14 del 23/01/2026
N° CRP	0128-23 del 28/01/2026
Plazo del Contrato	CUATRO (4) MESES. Más una Adición de DOS (2) MESES
Fecha del Acta de Inicio	28 DE ENERO DE 2026
Número de Planilla	8641210463
N° Pago	004
Nombre y Cargo del Supervisor del Contrato	DIANA CAROLINA PEZANO CAMARGO

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

ÍTEM	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO
1	Custodiar los bienes del municipio en las instalaciones donde funciona el muelle fluvial puerto caimán ubicado en el barrio la magdalena del municipio de plato, magdalena.
2	Ejercer la vigilancia y seguridad del muelle fluvial.
3	Velar por la conservación de los bienes e infraestructuras instaladas.
4	Permanecer en su sitio de trabajo durante el turno asignado.
5	Las demás que se deriven de ley en cumplimiento del objeto convenido.

DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

DECLARACIONES
1. Que, a la fecha, he cumplido con las actividades establecidas en el contrato.
2. Que los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato, serán descontados por la secretaria de Hacienda Municipal.
3. Que lo correspondiente al pago por Seguridad Social, se realiza según normatividad vigente y para el **CUARTO** pago corresponde a la certificación de afiliación. Decreto 1273 de 2018.

DECLARACIONES DEL SUPERVISOR

CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO
El contrato se encuentra debidamente legalizado.	**X**	
Autorizo que los impuestos que se deban cancelar como contratista para la legalización del mencionado contrato, me sean descontados del valor a cancelar en la presente cuenta de cobro.	**X**	
El Contratista cumplió con las actividades que se le asignaron para ejecutar en el periodo a cobrar.	**X**	
En la dependencia supervisora reposa el respectivo informe de actividades con previa certificación del cumplimiento.	**X**	
Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Decreto 1273 de 2018.	**X**	

Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al **CUARTO** pago del contrato **DE PRESTACIÓN SERVICIO DE APOYO A LA GESTIÓN CPSAG-MP-090-2026** por valor de ***UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL PESOS ($1.554.000.).***

La presente certificación se expide en Plato Magdalena a los 27 días del mes de mayo de 2026.

DIANA CAROLINA PEZZANO CAMARGO
Secretaria de Desarrollo Social
Supervisor