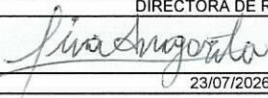


 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO						CÓDIGO:CO-P1-F1				
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN						FECHA: 28/01/2022				
	PROCESO DE CONTRATACIÓN						PÁGINA: 1 de 1				
1. DATOS DEL INFORME											
INFORME No.		FINAL		PERIODO A EVALUAR		23 de JUNIO al 22 de JULIO de 2026.					
CLASE (marcar con una x)		NÚMERO DEL CONTRATO U ORDEN CONTRACTUAL				FECHA DEL CONTRATO					
CONTRATO		X		DTH-842-2026		14 de ENERO de 2026					
ORDEN CONTRACTUAL		No. CDP:		CDP 26000413 - 26000011		No. RP: RP 26000799 - 26003453					
2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO											
NOMBRE CONTRATISTA:		JUAN CARLOS BOHORQUEZ HUMANEZ									
NIT / CEDULA DE CIUDADANIA:		1.063.082.156									
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO A LA DIRECCIÓN DE RENTAS DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA									
FECHA ACTA DE INICIO:		23 DE ENERO DE 2026									
FECHA DE TERMINACIÓN:		22 DE MAYO 2026									
DURACIÓN:		CUATRO (04) MESES, contados a partir de la fecha de inicio del contrato en secop II, cumplidos los requisitos de ejecución del contrato, sin que en ningún caso sobrepase la vigencia 2026									
TIEMPO DE PRORROGA O MODIFICATORIO (SI APLICA)		DOS (02) MESES									
TIEMPO FINAL DE EJECUCIÓN:		SEIS (06) MESES									
FECHA DE TERMINACION CON LA PRORROGA:		22 DE JULIO DEL 2026									
AVANCE EN TIEMPO:		SEIS (06) MESES									
VALOR INICIAL		\$ 18.040.000									
VALOR REAJUSTE:		\$ 9.020.000									
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:		\$ 27.060.000									
FUENTE DE FINANCIACIÓN:		SPGR		CONVENIOS		RECURSOS PROPIOS X					
		OTRO (Especifique)									
OBSERVACIONES: Periodo comprendido entre el 23 de JUNIO al 22 de JULIO de 2026.											
3. ASPECTO LEGAL											
GARANTÍAS:		CUMPLIMINETO DEL CONTRATO Y CALIDAD DEL SERVICIO									
VALOR ASEGURADO:		\$ 3.608.000,00		VIGENCIA DESDE:		14 de ENERO DEL 2026					
				VIGENCIA HASTA:		30 DE NOVIEMBRE DEL 2026					
AMPLIACIÓN VALOR ASEGURADO:		\$ 1.804.000,00		VIGENCIA DESDE:		14 DE ENERO DEL 2026					
				VIGENCIA HASTA:		31 DE ENERO DEL 2027					
ASEGURADORA:		SEGUROS DEL ESTADO		NUMERO DE PÓLIZA:		53-44-101042935					
CLASES DE GARANTÍAS		%		CUANTÍA		DURACIÓN					
						DESDE HASTA					
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.		10%		\$ 2.706.000,00		14/01/2026 31/01/2027					
MANEJO Y BUENA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.		NO APLICA		NO APLICA		NO APLICA NO APLICA					
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL EMPLEADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.		NO APLICA		NO APLICA NO APLICA		NO APLICA NO APLICA					
ESTABILIDAD DE LA OBRA.		NO APLICA		NO APLICA NO APLICA		NO APLICA NO APLICA					
RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL (PREDIOS, OPERACIONES Y LABORES)		NO APLICA		NO APLICA NO APLICA		NO APLICA NO APLICA					
CALIDAD DEL SERVICIO.		10%		\$ 2.706.000,00		14/01/2026 31/01/2027					
CALIDAD DE LOS BIENES.		NO APLICA		NO APLICA NO APLICA		NO APLICA NO APLICA					
CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS.		NO APLICA		NO APLICA NO APLICA		NO APLICA NO APLICA					
PERMISOS, LICENCIAS Y DEMÁS REQUERIDOS		NO APLICA		NO APLICA NO APLICA		NO APLICA NO APLICA					
NOTA: En caso de requerir licencias o permisos para ejecutar las actividades contractuales, se deben relacionar y validar su cumplimiento											
OBSERVACIONES:											
ESTAMPILLAS Y TRIBUTOS DEPARTAMENTALES		ESTADO PAGO (DILIGENCIAR EL ESTADO DE PAGO DE LOS TRIBUTOS, EN CASO DE HABER PAGADO EL 100% MARQUE PAGO TOTAL, EN CASO DE PAGO PARCIAL, DILIGENCIE LA INFORMACIÓN "ACUERDO DE PAGO")									
DESCRIPCIÓN DEL TRIBUTO		%		CUANTIA		PAGO TOTAL		PAGO PARCIAL		ACUERDO DE PAGO	
										No. Acuerdo Fecha Acordada No Cuota pagada periodo Estado da la fecha del informe	
Estampilla Pro Cultura Inicial:		0,5%		\$ 135.300,00		N/A		N/A		N/A N/A N/A N/A	
Estampilla para el bienestar del adulto mayor Inicial:		3,0%		\$ 811.800,00		N/A		N/A		N/A N/A N/A N/A	
Estampilla Pro Desarrollo Económico		2,0%		N/A		N/A		N/A		N/A N/A N/A N/A	
Estampilla Pro Desarrollo Departamental		2,0%		N/A		N/A		N/A		N/A N/A N/A N/A	
NOTA: El porcentaje de las estampillas están de acuerdo a la ordenanza 034 de 2020. en caso de alguna modificación, el supervisor debe actualizar esta información en el formato											
4. CUMPLIMIENTO											

 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO				CÓDIGO:CO-P1-F1	
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN				FECHA: 28/01/2022	
	PROCESO DE CONTRATACIÓN				PÁGINA: 1 de 1	
(Aquí se describe si el contratista está cumpliendo o incumpliendo sus obligaciones pactadas en el contrato) Se pueden insertar los espacios necesarios por cada obligación contractual adquirida						
A) A)Brindar apoyo en la proyección del informe de recaudo de los impuestos departamentales con una periodicidad de 15 días				% CUMPLIMIENTO	100%	
ACTIVIDADES				MOSTRÓ EVIDENCIAS		
				SI	NO	
1. No realizó esta obligación durante este periodo					X	
OBSERVACIONES:						
B) B)Brindar apoyo en la verificación de los pagos de las estampillas departamentales y la tasa pro deporte y recreación de acuerdo al nuevo esquema de recaudo, contemplados en la ordenanza No. 008 de 2024.				% CUMPLIMIENTO	100%	
ACTIVIDADES				MOSTRÓ EVIDENCIAS		
				SI	NO	
1. No realizó esta obligación durante este periodo					X	
OBSERVACIONES:						
C) Brindar apoyo en las solicitudes de las novedades presentadas por las concesionarios y organismos de tránsito del departamento.				% CUMPLIMIENTO	100%	
ACTIVIDADES				MOSTRÓ EVIDENCIAS		
				SI	NO	
1. Apoyo en el registro de 119 vehículos nuevo aprobación de vehículos cargados por concesionarios Y ventanilla				X		
OBSERVACIONES:						
D) D)Brindar apoyo en la organización, seguimiento y proyección de las respuestas a los PQR que se radican en la dirección de rentas relacionados con el impuesto de vehículo automotor y las estampillas departamentales.				% CUMPLIMIENTO	100%	
ACTIVIDADES				MOSTRÓ EVIDENCIAS		
				SI	NO	
REALICE RECEPCION Y RESPUESTA DE 201 PQR REALIZADAS POR LOS CONTRIBUYENTES ATRAVEZ DEL CORREO recaudo.impuestos@cordoba.gov.co Y recibidas por ventanilla				X		
OBSERVACIONES:						
E) Cumplir con las demás que le asigne el supervisor del contrato, que tengan relación con el objeto contractual, con calidad, oportunidad y pertinencia.				% CUMPLIMIENTO	100%	
ACTIVIDADES				MOSTRÓ EVIDENCIAS		
				SI	NO	
REALICE ACOMPAÑAMIENTO EN ATENCION AL CONTRIBUYENTE REALIZANDO 152 NOVEDADES DE DATOS DE VEHICULOS, 689 DECLARACIONES A CONTRIBUYENTES, 303 LIQUIDACIONES DE VEHICULO,				X		
OBSERVACIONES:						
CUMPLIMIENTO DE PARAFISCALES Y/O SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DEL CONTRATISTA Y/O DE SUS TRABAJADORES DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES DEL ORDEN NACIONAL						
PAGOS PARAFISCALES		FECHA CAUSADA		PAGO SEGURIDAD SOCIAL		IBC
	SI	NO	31/05/2026	ENTIDADES		\$ 1.804.000
CAJA DE COMPENSACIÓN		X	SALUD	NUEVA EPS		NUMERO DE PLANILLA
SENA		X	PENSIÓN	PORVENIR		4657677341-4661248439
ICBF		X	ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		PERIODO
						FECHA PAGO
						JUNIO Y JULIO
						21/07/2026 - 23/07/2026
NOTA: Es responsabilidad del supervisor verificar el pago de los parafiscales y seguridad social, de acuerdo a lo establecido por ley. En el caso de requerir contractualmente un equipo de PERSONA JURIDICA REPRESENTANTE LEGAL						
APORTE DE CERTIFICADO		SI	NO	FECHA		
			X			
5. ASPECTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO						
(CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL DESARROLLO DEL MISMO						
EL CONTRATISTA CUMPLE CON TODAS LA ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS EN RELACION AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL DESARROLLO DEL MISMO.						
MODIFICACIONES AL CONTRATO						
MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	NÚMERO	FECHA DE MODIFICACIÓN	TIEMPO DE PRORROGA	VALOR DE LA ADICIÓN	JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL	
ADICIÓN No. 1	DTH-842-2026	22/05/2026	DOS (02) MESES	\$ 9.020.000	QUE EL SUPERVISOR SUSCRIBIO LA CORRESPONDIENTE JUSTIFICACION DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 1082 DE 2026, DONDE SE ESTABLECE LA NECESIDAD DE REALIZAR UNA ADICIÓN AL CONTRATO REFERIDO	
-	-	-	-	\$ 0,00	-	
-	-	-	-	\$ 0,00	-	
NOMBRE DEL CEDENTE	-	IDENTIFICACIÓN		-	VALOR	\$ 0,00
NOMBRE DEL CESIONARIO	-	IDENTIFICACIÓN		-		
TERMINACIÓN ANTICIPADA	FECHA DE TERMINACIÓN	ACTA DE TERMINACIÓN		SI	FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	

 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO				CÓDIGO:CO-P1-F1	
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN				FECHA: 28/01/2022	
	PROCESO DE CONTRATACIÓN				PÁGINA: 1 de 1	
dd/mm/aa		NO		X		
CONTRATO:						
6. ASPECTO FINANCIERO						
FORMA DE PAGO(Anexar forma de pago del contrato, cuadro de cantidades (si aplica)):		El valor del contrato a suscribir se pagara de la siguiente manera: Cuatro (04) mensualidades vencidas, cada una por la suma de CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE. (\$4.510.000), para lo cual se requiere la presentación de la cuenta de cobro acompañada del informe de actividades y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales del mes correspondiente.				
FORMA DE PAGO DE LA ADICION (Anexar forma de pago de la adicion, cuadro de cantidades (si aplica)):		Dos (02) mensualidades vencidas, cada una por la suma de CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE. (\$4.510.000) para lo cual se requiere la presentación de la cuenta de cobro acompañada del informe de actividades y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales del mes correspondiente.				
VALOR DEL CONTRATO:		\$ 18.040.000				
VALOR DE LA ADICION:		\$ 9.020.000				
VALOR DEL CONTRATO + LA ADICION:		\$ 27.060.000				
VALOR PAGADO:		\$ 22.550.000				
VALOR EN TRAMITE DE PAGO:		\$ 0				
SALDO:		\$ 4.510.000				
VALOR A CANCELAR EN LETRAS Y NÚMEROS DE CONFORMIDAD A ESTE INFORME:		CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE. (\$4.510.000)				
NUEVO SALDO:		\$ 0				
RELACIONAR EL NUMERO DE EGRESO DE LOS PAGOS		EGRESO N°1: CE26000927 EGRESO N°2:CE26001889 EGRESO N°3:26002424 EGRESO N°4:CE26003700 EGRESO N°5:CE26004056 EGRESO N°6: EN TRAMITE				
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO		% AVANCE FISICO		100,00%	% AVANCE FINANCIERO 83%	
OBSERVACIÓN:						
7. ASPECTO CONTABLE						
Factura / Cuenta de Cobro N.º	Fecha	Valor de la Factura	Amortización	Descuentos (Detalle/Valor)		Valor Pagado
1	27/02/2026	\$ 4.510.000	\$ 0	ESSTAMPILLA PROCULTURA,PROANCANTO Y \$ 166.870		\$ 4.343.130
2	24/03/2026	\$ 4.510.000	\$ 0	ESSTAMPILLA PROCULTURA,PROANCANTO Y \$ 166.870		\$ 4.343.130
3	22/04/2026	\$ 4.510.000	\$ 0	ESSTAMPILLA PROCULTURA,PROANCANTO Y \$ 166.870		\$ 4.343.130
4	26/05/2026	\$ 4.510.000	\$ 0	ESSTAMPILLA PROCULTURA,PROANCANTO Y RETE \$ 166.870		\$ 4.343.130
5	22/06/2026	\$ 4.510.000	\$ 0	ESSTAMPILLA PROCULTURA,PROANCANTO Y RETE ICA \$ 166.870		\$ 4.343.130
FINAL	23/07/2026	\$ 4.510.000	\$ 0	ESSTAMPILLA PROCULTURA,PROANCANTO Y RETE ICA \$ -		\$ 0
8. ASPECTOS AMBIENTALES						
Cumplimiento de los aspectos ambientales de acuerdo al objeto contractual (SI APLICA)						
NO APLICA						
9. RELACIÓN DE ANEXOS						
DESCRIPCIÓN DE LOS ANEXOS	MARQUE CON UNA (X) LA FORMA DE PRESENCACIÓN DE LOS ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL INFORME					
	INFORME FISICO	MÁGNETICO	FOTOS	SECOP II	OTRO, CUAL?	
ACTIVIDADES EN PDF INDIVIDUALES CADA UNA CON EL RESPECTIVO NOMBRE QUE IDENTIFICA LA ACTIVIDAD.	X			X		
10. EVALUACIÓN DE PROVEEDOR						
ITEM	(Marcar con una x)					
	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO		
CALIDAD DEL PRODUCTO						
CUMPLIMIENTO EN TIEMPO						
CUMPLIMIENTO EN CANTIDAD						
CALIDAD DEL SERVICIO						
OBSERVACIONES:						
NOMBRE DEL SUPERVISORA: LINA MARCELA ANGARITA MARTINEZ						
CARGO:	DIRECTORA DE RENTAS					
FIRMA:						
FECHA DE INFORME:	23/07/2026					