

28 JUL. 2026

 NIT 900128208-0	FORMATO UNICO: INFORME DE SUPERVISION		 ALCALDÍA DE SOLEDAD
	VERSION: 2.0	AÑO: 2024	
Informe de Supervisión No.		06	
Contrato No.:		CD-EDUM-2026-C003	

1. DATOS DEL CONTRATO			
Tipo de contrato (Mínima cuantía, Contratación directa, selección abreviada, licitación etc.)		CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	
Contratista:		BRYAN ANTONY MORELO DUNCAN	
Identificación (CC – NIT):		1143468140	
Objeto:		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR FINANCIERO PARA APOYAR LOS PROCESOS DE PLANEACIÓN, SEGUIMIENTO, CONTROL Y APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL ESTABLECIMIENTO DE DESARROLLO URBANO Y MEDIO AMBIENTE DE SOLEDAD - EDUMAS	
Valor del Contrato:		15.205.000 + ADICION \$ 3.041.000	
Adición:		1 MES	
Plazo:		5 MESES	
No. De Certificado de Disponibilidad Presupuestal - CDP-		1476	Fecha de CDP: 09/01/2026 17/06/2026
No. De Registro Presupuestal - RP		19272	Fecha de RP.: 20/01/2026 19/06/2026
Valor para pagar mensual:		3,041,000	
Periodo por pagar:		JUNIO 20 A JULIO 19 DE 2026	
Dependencia adscrita:		ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
Fecha de Inicio:		20/01/2026	Fecha de Terminación: 19/07/2026
Lugar de Ejecución		Soledad - atlántico	
Supervisor – Cargo:		NOMBRE: ANDREA SANDOVAL CARGO: JEFE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	

2. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato)			
AMPARO	ASEGURADORA	No. De POLIZA	VIGENCIA (FECHA INICIAL – FECHA FINAL)
Anticipo			
Pago anticipado			
Calidad de servicio			
Cumplimiento			
Salarios y prestaciones			
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos dados			
Responsabilidad Civil Extracontractual			
Otros			
IMPUESTOS	No. LIQUIDACION	VALOR PAGADO	
Estampilla Pro Cultura	Adjunto solicitud de descuento		
Estampilla Pro Anciano	Adjunto solicitud de descuento		
Estampilla Departamental	20260045710-20260409115	\$ 692.500	\$ 137.500
Otros ¿Cuál?			
3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO			
Valor inicial		\$ 15.205.000	
Modificaciones (Adiciones)		\$ 3.041.000	

ITEM	%	VALOR PAGADO	No. PLANILLA	ENTIDAD
SALUD	12%	\$ 146.000	9506470009-	SALUD TOTAL
		\$ 73.000	9506746916-	
		\$ 138.700	9506748991	
PENSION	12%	\$ 138.000	9506470009-	COLPENSIONES

		\$ 93.500	9506746916- /	
		\$ 177.500	9506748991	
APORTES A		\$ 6.100	9506470009- /	POSITIVA
RIESGO LABORAL		\$ 3.200	9506746916- /	
-ARL		\$ 5.800	9506748991	

6.1 ANEXO CONTROL AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

*La sumatoria total de la planilla debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato

No. Cuenta de cobro	No. De Planilla	Fecha de pago	Valor total de la planilla
1	9498962526	10-02-2026	\$ 203,400
2	9498962576	11-03-2026	\$ 508,800
3	9498962280-9503389268	17-04-2026/20-04-2026	\$ 500,500 – \$ 9,300
4	9503389492	19-05-2026	\$ 511,000
5	9505215636	16-06-2026	\$ 510,700
6	9506470009- 9506746916- / 9506748991	18-06-2026/10-07-2026/14-07-2026 /	\$ 829.800
SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS			\$ 3,073,500

7. DECLARACIONES RELACIONADAS CON EL SISTEMA DE SERGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (Si aplica)

¿le han reconocido pensión?	SI: NO:	Entidad que la reconoció:
¿pertenece a algún régimen especial?	SI: NO:	¿Cuál?
¿cotiza sobre el límite máximo de cotización? (25SMLV)	SI: NO:	
Si es empresa, ¿está aportando certificado de seguridad social integral firmado por revisor fiscal o contador o representante legal?	SI: NO:	

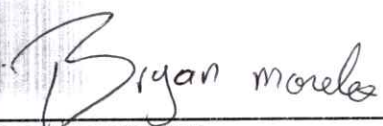
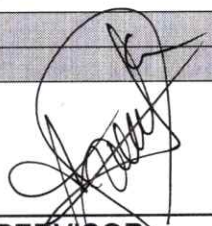
8. OBSERVACIONES (Espacio para ser diligenciado por supervisor)

9. DECLARACION FINAL

La supervisión deja constancia que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el estudio previo, así como el seguimiento financiero y presupuestal del contrato. De igual forma, verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los aportes del Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI de acuerdo a lo estipulado en la norma. Además, certifica que todos los documentos de la ejecución contractual expedidos a la fecha de presentación de la cuenta de cobro al área financiera están publicados y aceptados en el SECOP II.

10. FECHA DE ELABORACIÓN (21/07/2026):

11. FIRMAS

	
CONTRATISTA	SUPERVISOR
NOMBRE: BRYAN MORELO DUNCAN	NOMBRE: ANDREA SANDOVAL UTRIA
CARGO: CONTRATISTA	CARGO: JEFE ADMINISTRATIVA
DIRECCION: CRA 36 # 35 36	DIRECCION: cra 23ª 80 -05
TELEFONO:3003546482	TELEFONO: 3014538556