ALCALDÍA DE **BARRANQUILLA** • DIRECCIÓN DISTRITAL DE LIQUIDACIONES

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

DENOMINACIÓN DEL CONTRATO			
N° DEL INFORME:	06	**FECHA:**	**JULIO 2025**
N° CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	023-2025	**FECHA:**	19/02/2025
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ALEXANDER DE LA HOZ OQUENDO		
IDENTIFICACIÓN:	72.015.231		
DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION DEL AREA DE CONTABILIDAD DE LA DIRECCION DISTRITAL DE LIQUIDACIONES.		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**IDENTIFICACIÓN:**	**PLAZO DEL CONTRATO**	
ROQUE JACINTO MUÑOZ POTES	1.128.129.407	Desde la fecha de suscripción del acta de inicio, hasta el 30 de Noviembre de 2025	
NÚMERO DE CDP:	25000037	**FECHA**	17/02/2025
NÚMERO DE CERTIFICADO RP:	25000036	**FECHA**	19/02/2025
GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA:			
AMPAROS	**ASEGURADORA**	**N° DE PÓLIZA**	**VIGENCIA DESDE/HASTA**
CUMPLIMIENTO			/
PAGO ANTICIPADO			/
SALARIO Y PRESTACIONES			/
OTROS			/
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	**FORMA DE PAGO**		
19 DE FEBRERO DEL 2025	La Dirección Distrital de Liquidaciones pagará al Contratista el valor del contrato de la siguiente manera: DIEZ CUOTAS MENSUALES POR VALOR DE CUATRO MILLONES DE PESOS M/L ($4.000.000), CADA UNA EN LOS MESES DE FEBRERO A NOVIEMBRE DE 2025, previa presentación de la cuenta de cobro entregada por parte del contratista y constancia de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y verificación del pago de los aportes a la seguridad social sobre el porcentaje de ley.		

SE REALIZÓ ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO?					
ANTICIPO	**SI**		**VALOR:**		
	NO				
PAGO ANTICIPADO	**SI**		**VALOR:**		
	NO				
EN LOS TÉRMINOS DEL CONTRATO HUBO					
OTRO SI	**FECHA**		**NÚMERO**		
ADICIONES	**FECHA**		**NÚMERO**		
	VALOR				

ALCALDÍA DE **BARRANQUILLA** • DIRECCIÓN DISTRITAL DE LIQUIDACIONES

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

PAGO IMPUESTOS DISTRITALES Y DEPARTAMENTALES			
DENOMINACIÓN DEL IMPUESTO	**APLICA**	**N° DE RECIBO**	**VALOR**
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO			
ESTAMPILLA PRO CIUDADELA			
ESTAMPILLA ITSA	X	20250013681	$120.000
ESTAMPILLA PROCULTURA	X	20250013773	$200.000
ESTAMPILLA PRO DOTACIÓN TERCERA EDAD	X	20250013776	$1.000.000
TIMBRE			

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES	**40% DEL CONTRATO**	**VALOR PAGADO**
SALUD	PLANILLA ANEXA	PLANILLA ANEXA
PENSIÓN	PLANILLA ANEXA	PLANILLA ANEXA
ARL	PLANILLA ANEXA	PLANILLA ANEXA

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
VALOR DEL CONTRATO	**$ 40.000.000**		
VALOR EJECUTADO	$ 20.000.000		
VALOR COBRADO EN EL PRESENTE INFORME	$ 4.000.000	**N° FACTURA / CUENTA DE COBRO**	06
VALOR POR EJECUTAR	$ 16.000.000		
PERIODO DE EJECUCIÓN	**JULIO 2025**		

CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO

CON EL PRESENTE INFORME CERTIFICO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTE DOCUMENTO LOS HE VERIFICADO PERSONALMENTE, POR LO QUE RATIFICÓ EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO, COMO TAMBIÉN DEJÓ CONSTANCIA QUE EL PAGO DE LOS IMPUESTOS Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDE A LAS NORMAS VIGENTES, DE IGUAL MANERA ADJUNTO EL INFORME DEL CONTRATISTA DONDE SE DETALLAN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL, CONFORME A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.

FIRMA DEL SUPERVISOR