



HATO COROZAL

## INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN DE CONTRATO

Código:  
Versión:  
Vigente desde:

- Informe Mensual
- Informe Final

- Persona Natural
- Persona Jurídica

| 1. Información Básica   |   |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
|---|---|---|-----------------------------|--------------------------|------------|--------------------|--------------------------------|---------------|
| Contrato N°   | 110.10.01-075 de 2020   |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| Nombre del Contratista  | CARLOS ARTURO NARANJO PRADA   |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| Identificación del Contratista  | N° Cédula   | 4.153.467   | INIT                        |                          |            |                    |                                |               |
| Dirección   | Calle 7 N. 13 35  |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| Teléfono de Contacto  | Celular 3219858519  |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| Correo electrónico  | carlosnaranjoprada1@hotmail.com   |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| Objeto:   | PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN PROCESOS OPERATIVOS, FINANCIERAS Y CONTABLES A CARGO DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE HATO COROZAL CASANARE.  |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| Nombre del Supervisor y/o Interventores   | Alma Lorena Bermúdez Navarro  |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| Dependencia   | Secretaría de Hacienda  |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| Número de Teléfono:   | 3508331834  |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| Plazo de ejecución:   | Cinco (5) meses   |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| Período del informe:  | 16 de agosto del 2020 al 15 de septiembre del 2020  |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| 2. Información Financiera   |   |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| Fecha de inicio   | 16/07/2020  |   | Fecha de terminación        |                          | 15/12/2020 |                    |                                |               |
| Información Presupuestal CDP N° 0170  | Fecha expedición  | 14/07/2020  | Valor:                      | \$8.500.000              | RP N°      | N.0384             | Fecha registro                 | 16/07/2020    |
| RUBRO:  | 222411 APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL MUNICIPIO   |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| Valor del Contrato  | \$ 8.500.000  |   | Adición                     |                          |            |                    |                                |               |
| Prórroga  | No  |   | Suspensión                  | No                       |            | Cesión             | No                             |               |
| Información de la Cesión:   |   |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| Concepto del Pago:  | Segundo pago correspondiente al contrato N° 110.10.01-075 de 2020 para el periodo comprendido entre el 16 de agosto y el 15 de septiembre de 2020   |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| Forma de pago:  | Cuatro (04) pagos mensuales e iguales por valor de UN MILLON SETECIENTOS MIL PESOS MC/TE (\$1.700.000,00) MC/TE. Contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución, esto es expedición del Registro Presupuestal y aprobación de la garantía única (cuando aplique), previa entrega del informe de actividades correspondiente, y recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y de encontrarse al día en los pagos al Sistema General de Seguridad Social (Salud y Pension). Sistema General de Riesgos Laborales y un (01) último pago por valor de UN MILLON SETECIENTOS MIL PESOS (\$1.700.000,00) MC/TE, una vez suscrita la respectiva acta de liquidación, previa entrega del informe de actividades correspondiente, y recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y de encontrarse al día en los pagos al Sistema General de Seguridad Social (Salud y Pension). Sistema General de Riesgos Laborales |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| Valor del Contrato  | Valor Pagado  |   | Valor a Pagar en el Periodo | Saldo por Pagar          |            | Razgo Presupuestal | Saldo por ejecutar y/o liberar |               |
| \$ 8.500.000  | \$ 1.700.000  |   | \$ 1.700.000                | \$ 5.100.000             |            | \$ 0               | \$ 5.100.000                   |               |
| Clase y número de cuenta  | Corriente   |   | Ahorros                     | X                        | Número     | 4-861-02-03539-9   | Banco                          | BANCO AGRARIO |
| 3. Soporte de Pago Aportes Parafiscales   |   |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| Salud (valor aporte)  | \$ 109.800  |   | Fecha aporte                | 11 de septiembre de 2020 |            |                    |                                |               |
| Pensión (valor aporte)  | \$ 140.500  |   | Planilla de pago N°         | 6508809616               |            |                    |                                |               |
| ARL (valor aporte)  | \$ 4.600  |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| Certificación parafiscal de fecha:  |   |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| 4. Ejecución Contractual  |   |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| ACTIVADAS ESPECIFICA DEL CONTRATO   |   | ACTIVIDADES REALIZADAS  |                             |                          |            | OBSERVACIONES      |                                |               |
| 1. Prestar asistencia técnica en la operatividad contable y financiera de la Secretaría de Hacienda.  |   | Se presta la asistencia técnica en la operatividad contable y financiera de la Secretaría de Hacienda   |                             |                          |            | N/A                |                                |               |
| 2. Coayudar en el proceso de conciliaciones bancarias en las cuentas en las cuales este vinculado el Municipio.   |   | Se realiza el proceso de conciliaciones bancarias julio de 2020 cuentas en las que este vinculado el Municipio con las entidades financieras.                           |                             |                          |            | N/A                |                                |               |
| 3. Realizar asistencia y orientación a los contribuyentes del impuesto predial a través de la información generada por el software contable.  |   | * Se realiza asistencia y orientación a los contribuyentes del impuesto predial a través de la información generada por el software contable.                           |                             |                          |            | N/A                |                                |               |
| 4. Brindar orientación a los contribuyentes del impuesto de industria y comercio.   |   | Se brinda orientación a los contribuyentes del impuesto de industria y comercio.  |                             |                          |            | N/A                |                                |               |
| 5. Coadyuvar en la en la proyección de resoluciones que se expidan en la Secretaría de Hacienda Municipal.  |   | se coadyuva en el proceso de la proyección de resoluciones expedidas por la Secretaría Municipal  |                             |                          |            | N/A                |                                |               |
| 6. Proyectar las respuestas a las solicitudes y requerimientos realizados a la Secretaría de Hacienda Municipal.  |   | Se ayuda en la respuesta a solicitudes y requerimientos realizados a la secretaría de Hacienda  |                             |                          |            | N/A                |                                |               |
| 7. Realizar la etapa de preparación de los informes requeridos por los diferentes entes de control y demás entidades.   |   | se presta apoyo en la preparación a informes requeridos por los diferentes entes de control y demás entidades   |                             |                          |            | N/A                |                                |               |
| 8. Las demás actividades que sean designadas que tengan relación con el objeto  |   | Se presta el apoyo en las actividades que fueron designadas por mi jefe inmediato en pro del buen funcionamiento y atención a los servicios prestados por la secretaría |                             |                          |            | N/A                |                                |               |
| 5. Verificación cumplimiento actividades administrativas, técnicas y legales  |   |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| Cumplimiento: El contratista cumplió con oportunidad y calidad todas las actividades desarrolladas en el periodo comprendido entre el 16 de agosto de 2020 al 15 de septiembre de 2020. Respeto de la calidad no se reporta ninguna inconformidad.  |   |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| Nota: Con relación al periodo de la presente vigencia el contratista cumplió con los proyectos asignados.   |   |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| RECOMENDACIONES:  |   |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| • No se presentó ninguna modificación durante el periodo actual.  |   |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensiones, riesgos laborales y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes correspondiente al mes de agosto de 2020). |   |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| Por lo anterior, se debe pagar al contratista la suma de UN MILLON SETECIENTOS MIL PESOS (\$1.700.000) MC/TE  |   |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| Firma Responsable   |   |   |                             |                          |            |                    |                                |               |
| <br>Alma Lorena Bermúdez Navarro<br>C.C. N° 40.404.039<br>Supervisor  |   | <br>CARLOS ARTURO NARANJO PRADA<br>C.C N° 4.153.467 DE HATO COROZAL CAS<br>Contratista  |                             |                          |            |                    |                                |               |