DATOS DEL INFORME		
Fecha de presentación: **03 de Mayo de 2021**	Nombre del Contratista: **JULIANA ANDREA CHAMORRO RODRIGUEZ**	No. Contrato: **CPS 500 del 03/03/2021**
Periodo del informe:	Desde el 01/04/2021	Hasta el 30/04/2021
Objeto del contrato: **"CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN JUDICANTE PARA APOYO EN LAS GESTIONES, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PROPIOS DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN DE LA GOBERNACIÓN DEL PUTUMAYO."**		

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA			
Nit ó C.C. número	C. C. No 1.032.417.702 de Bogotá		
Dirección	Barrio Olímpico		
Teléfono	3107877872		
Clase, Tipo y Número de cuenta	Cuenta de Ahorros N° 92798181884	Banco: **BANCOLOMBIA**	
Fecha de suscripción	03/Marzo/2021		
Fecha de Iniciación	03/Marzo/2021		
Fecha de Terminación	02/Junio/2021		
Plazo	Tres (03) meses		
Valor Inicial	$6.000.000		
Prorrogas	Prorroga 1	Prorroga 2	Prorroga 3
Adiciones	Adición 1	Adición 2	Adición 3
	$0,00	$ 0,00	$ 0,00
Suspensiones: (fecha)		En días y/o Meses:	
Terminación Anticipada:			

AVANCE DEL CONTRATO	Financiero:	$3.866.666.67
	Tiempo de Ejecución:	58 DIAS
	Porcentaje de Ejecución:	64.44%
ESTADO FINANCIERO	Valor inicial:	$6.000.000,00
	Adiciones:	$ 0,00
	Valor Total del contrato:	$6.000.000,00
	Valor a pagar	$2.000.000.00
	Saldo del contrato	$2.133.333.33
	Anticipo	$ 0,00
	Factura No	$ 0,00

Escaneado con CamScanner

VALOR DEL PAGO SOLICITADO (Aplica para responsables IVA)	Fecha de la factura	-
	Periodo facturado	-
	Valor antes de IVA	$ 0,00
	IVA	$ 0,00
	Valor a pagar	$ 0,00
	Legaliza Anticipo	$ 0,00
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	**Póliza No:**	N/A
	No. C.D.P: **765**	Fecha: 25/02/2021
	No. R.P: **779**	Fecha: 03/03/2021
	No. Liquidación estampillas: **146385** **146386**	Fecha: 05/04/2021
	APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL	
	No de Planilla de Salud: 7785729632	Entidad: NUEVA EPS Fecha: 2021/04/06 Valor: $113.600.00
	No de Planilla de Pensión: 7785729632	Entidad: PORVENIR Fecha: 2021/04/06 Valor: $145.400.00
	No. de Planilla de Riesgos Profesionales. 7785729632	Entidad: POSITIVA COMPAÑÍA Fecha: 2021/04/06 Valor: $4.800.00
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	El Supervisor hace constar que las actividades se cumplieron conforme a lo estipulado en el objeto y que se adoptaron las observaciones y recomendaciones realizadas. Así mismo certifico que el contratista cumplió conforme a los requisitos de Ley con los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexa Comprobantes de pago.	
	Periodo a Pagar:	DESDE EL 01 DE ABRIL DE 2021 AL 30 DE ABRIL DE 2021.
	Valor a pagar (En letras):	DOS MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE
	Valor a pagar	$ 2.000.000 MDA/CTE

Escaneado con CamScanner

DOCUMENTO SOPORTES	1. **Informe de Actividades** 2. **Declaración Juramentada** 3. **Soportes pago de Seguridad Social (Salud, pensión y Riesgos Profesionales)** 4. **de Supervisión y cumplimiento del Contrato**

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME	
Supervisor Contrato: **JESUS DAVID UREÑA MORENO**	
JEFE OFICINA DE CONTRATACIÓN	Firma

Revisó	Juliana Chamorro Rodríguez	Oficina de Contratación	Apoyo OCD	

Escaneado con CamScanner