PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FT-OC-121
	INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	VERSION: 01
		FECHA: 03/11/2015

DATOS DEL INFORME			
Fecha de presentación: 01/09/2021	Nombre del Contratista: **Diana Carolina Arévalo Ruiz**		No. Contrato: **CPSP 660-2021 del 26/03/2021**
Periodo del informe:	Desde el 01/08/2021 hasta el 06/08/2021		
Objeto del contrato: **"CONTRATO DE UN PROFESIONAL DE LA SALUD PARA APOYAR EL SEGUIMIENTO DEL PLAN TERRITORIAL EN SALUD Y LA ASISTENCIA TÉCNICA, MONITOREO Y EVALUACION DE LA ESTRATEGIA PASE A LA EQUIDAD EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO Y 3 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO."**			
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA			
Nit ó C.C. número	C. C. 24.339.673 - Expedición 03/10/2003 de (Manizales)		
Dirección	Barrio San Francisco (Mocoa)		
Teléfono	3107873023		
Clase, Tipo y Número de cuenta	Cuenta de Ahorros No. 598-249571		Banco: BBVA
Fecha de suscripción	26/03/2021		
Fecha de Iniciación	29/03/2021		
Fecha de Terminación	06/08/2021		
Plazo	cuatro (4) meses y ocho (8) días		
Valor Inicial	$ 13.587.942,40		
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:			
Reanudaciones: (fecha)			
AVANCE DEL CONTRATO	Financiero:		$ 13.587.942,40
	Tiempo de Ejecución:		Cuatro (4) meses y ocho (8) días
	Porcentaje de Ejecución:		100,00 %
ESTADO FINANCIERO	Valor inicial:		$ 13.587.942,40
	Adiciones:		$ 0,00
	Valor Total del contrato:		$13.587.942,40
	Valor a pagar		$ 636.934,80
	Saldo del contrato		$ 0,00
	Anticipo		$ 0,00
VALOR DEL PAGO	Factura No		$ 0,00

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.:** 560-47-994000145752 **expedida el** 26/03/2021	Aseguradora SOLIDARIA de Colombia. Fecha de aprobación: 29/03/2021
	No. C.D.P: **1327**	Fecha: 23/03/2021
	No. R.P: **1369**	Fecha: 26/03/2021
	No. Liquidación estampillas: 148252 148253 Se efectuara la liquidación y pago de estampillas correspondientes de conformidad con la ordenanza Departamental No 766 de 2018 y el decreto Departamental 062 de 2018 y demás actos que modifiquen y/o reglamenten estas disposiciones.	Fecha: 06/05/2021
	Aportes de Seguridad Social	
	No de Planilla de Salud: 9422809730	Entidad: MEDIMAS Fecha: 13/08/2021 Valor: $ 160.000
	No. de Planilla de Pensión: 9422809730	Entidad: PORVENIR Fecha: 13/08/2021 Valor: $ 204.800
	No. de Planilla de Riesgos Profesionales. 9422809730	Entidad: POSITIVA Fecha: 13/08/2021 Valor: $ 31.200
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 01/08/2021 hasta el 06/08/2021
	Valor a pagar (En letras):	SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS CON OCHENTA CENTAVOS MDA/ CTE.
	Valor a pagar	$ 636.934,80
DOCUMENTO SOPORTES	1. **Informe mensual de ejecución de actividades.** 2. **Soportes pago de Seguridad Social (Salud, pensión y Riesgos Profesionales)** 3. **Historial de pagos de salud y pensión.** 4. **Verificación de planilla de pago** 5. **Declaración juramentada para la aplicación o no de la retención en la fuente** 6. **Informe de Supervisión y Cumplimiento.** 7. **formato único de inventario documental** 8. **paz y salvo gestión documental**	

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME	
Supervisor: **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL**	
Nombre: **ADRIANA LUCIA MEDICIS**	
Cargo o contrato: **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.**	Firma

Funcionario/ Contratista	Nombres y Apellidos	Dependencia	Cargo/Función u Objeto/Obligación	Firma
Elaboro	Diana Carolina Arévalo	Secretaría de Salud Departamental	P.A. Salud Publica SSD	
Revisó	Ana Cristina Hidalgo Z.	Secretaría de Salud Departamental	P.E – Salud Pública	