PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FT-OC-122
	INFORME MENSUAL PERSONAL CONTRATISTA DE LA GOBERNACION DEL PUTUMAYO	VERSION: 01
		FECHA: 03/11/2015

DATOS DEL INFORME		
Fecha de presentación: **8 de Agosto del 2023**	Nombre del Contratista: **ARLEY TRUJILLO LUNA**	No. Contrato: **CPSAG -706 Del 7 de Marzo de 2022**
Periodo del Informe:	1 AGOSTO AL 06 DE AGOSTO DEL 2022	
Objeto del contrato: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN TECNÓLOGO CON FORMACIÓN EN ÁREAS DE LA SALUD AMBIENTAL PARA APOYO EN EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL A LOS ESTABLECIMIENTOS EXPENDEDORES DE CÁRNICOS, DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE EN MUNICIPIO ORITO, DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO"**		

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA		
Nit ó C.C. Número	1.123.322338 de Orito - Putumayo Fecha Exp: 24/02/2006	
Dirección:	Barrio La Paz-Orito Putumayo	
Teléfono:	3112351360	
Clase, Tipo y Número de Cuenta	**Cta. Ahorros No. 221-130206**	Banco: **BBVA**
Fecha de suscripción	7 de Marzo de 2022	
Fecha de Iniciación	7 de Marzo de 2022	
Fecha de Terminación	6 de Agosto de 2022	
Plazo	5 meses	
Valor Inicial	$ 8.854.545	
Prorrogas	Prórroga 1	Prórroga 2
Adiciones	Adición 1	Adición 2
	$ 0,00	$ 0,00
Suspensiones: (fecha)		
Terminación Anticipada		
Reanudaciones: (fecha)		
AVANCE DEL CONTRATO	Financiero:	$ 8.854.545,00
	Tiempo de Ejecución:	5 MESES
	Porcentaje de la Ejecución:	100%
ESTADO FINANCIERO	Valor Inicial:	$ 8.854.545,00
	Adiciones:	$ 0,00
	Valor Total del Contrato:	$ 8.854.545,00
	Valor a Pagar:	$ 354.181,80
	Saldo del Contrato:	$00
	Anticipo	$ 0,00

VALOR DEL PAGO SOLICITADO(aplica para responsables IVA)	Factura No	$ 0,00
VALOR DEL PAGO SOLICITADO(aplica para responsables IVA)	Factura No	$ 0,00
	Fecha de la Factura	-
	Período 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- 994000151583 Expedida el 07/ 03/ 2022	Aseguradora: Solidaria de Colombia Fecha de aprobación: 7/03/2022
	No. C.D.P: 793	Fecha: 07/03/2022
	No. R.P: 1287	Fecha: 07/03/2022
	Numero de estampillas **173378 – 173379**	**Fecha: 2022/03/31**
	Aportes de Seguridad Social	
	No. De Planilla de Salud: 9440960595	Entidad: EMSSANAR Fecha: 04/10/2022 Valor: $ 25.600
	No. De Planilla de Pensión: 9440960595	Entidad: COLPENSIONES Fecha: 04/10/2022 Valor: $32.800
	No. De Planilla de ARL: 9440960595	Entidad: POSITIVA Fecha: 04/10/2022 Valor: $ 2.200
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.	
	Período a Pagar:	1 AGOSTO AL 06 DE AGOSTO DEL 2022
	Valor a Pagar (En letras):	TRESIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTO OCHO UN PESOS CON OCHENTA CENTAVOS M/Cte.

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FT-OC-122
	INFORME MENSUAL PERSONAL CONTRATISTA DE LA GOBERNACION DEL PUTUMAYO	VERSION: 01
		FECHA: 03/11/2015

	Valor a Pagar:	$ 354.181,80
DOCUMENTOS SOPORTES	**1. Informe de actividades** **1. Soportes pago de Seguridad Social (Salud, pensión y Riesgos Profesionales).** **2. Declaración Juramentada.** **3. Informe de supervisión y cumplimiento**	
SUBCRIPCION DEL INFORME		
Supervisor:		
Nombre: **ESTEBAN LOPEZ BURBANO**		
Cargo: JEFE **DE SALUD PUBLICA – SSD.**		Firma