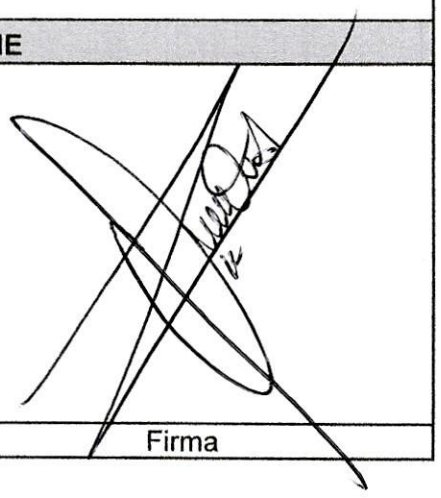
DATOS DEL INFORME		
Fecha de presentación: **03/04/2024**	Nombre del Contratista: **DANIEL ESTEBAN CUELLAR JARAMILLO**	No. Contrato: **334 del 30/01/2024**
Periodo del informe:	**DESDE EL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DEL 2024**	
Objeto del contrato: **"CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO BACHILLER EN EL APOYO DE DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN, MARKETING DIGITAL Y APOYAR LA CREACION, IMPLEMENTACION Y DIFUCION DE LAS PIEZAS O DOCUMENTOS COMUNICACIONALES REQUERIDOS POR LA GOBERNACION DE PUTUMAYO"**		

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA			
Nit ó C.C. número	1´122.784.201 de Sibundoy (P)		
Dirección	Vereda Rumiyaco		
Teléfono	3142266997		
Clase, Tipo y Número de cuenta	Cuenta de Ahorros N° **598002288**		Banco: **BBVA**
Fecha de suscripción	30/01/2024		
Fecha de Iniciación	30/01/2024		
Fecha de Terminación	29/04/2024		
Plazo	Tres (3) meses		
Honorarios	$4.800.000,00		
Gastos de manutención	$2.500.000,00		
Valor Inicial	$7.300.000,00		
Prorrogas	Prorroga 1	Prorroga 2	Prorroga 3
	N/A	N/A	N/A
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:		$ 5.053.333,00
	Tiempo de Ejecución:		Dos (2) meses y Un (1) dia
	Porcentaje de Ejecución:		69.22%
ESTADO FINANCIERO	Valor inicial:		$7.300.000,00
	Honorarios:		$1.600.000,00
	Manutención		$2.500.000,00
	Adiciones:		$0,00
	Valor Total del contrato:		$7.300.000,00

	Valor a pagar honorarios	$1.600.000,00
	Valor a pagar manutención	$900.000,00
	Valor total a pagar	$2.500.000
	Saldo del contrato	$2.246.667,00
	Anticipo	$ 0,00
VALOR DEL PAGO SOLICITADO (aplica para responsables IVA)	Factura No	$ 0,00
	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	N/A
	No. C.D.P: 391	**Fecha:** 23 de enero del 2024
	No. R.P: 466	**Fecha:** 30 de enero del 2024
	No. Liquidación estampillas: Inicial: 226318, 226319	**Fecha liquidación: Inicial:** 31/01/2024
	Aportes de Seguridad Social	
	No de Planilla de Salud: 9464088288	**Entidad:** NUEVA EPS **Fecha:**06/03/2024 **Valor liquidado:** $ 162,800
	No. de Planilla de Pensión: 9464088288	**Entidad:** COLPENSIONES **Fecha:**06/03/2024 **Valor liquidado:** $208,400
	No. de Planilla de Riesgos Laborales. 9464088288	**Entidad:** POSITIVA **Fecha:**06/03/2024 **Valor liquidado:** $ 6,900
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.	

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

	Periodo a Pagar:	**DESDE EL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DEL 2024**
	Valor a pagar (En letras):	**DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MDA.CTE**
	Valor a pagar	$2.500.000,00
DOCUMENTO SOPORTES	1. Informe mensual de ejecución de Actividades. 2. Soportes pago de Seguridad Social (Salud, pensión y Riesgos Profesionales). 3. Informe de supervisión.	

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME	
Supervisor: Secretaría de Servicios Administrativos	
Nombre: **EDGAR ORLANDO GONZALEZ ORTEGA**	
Cargo o contrato: Secretario de Servicios Administrativos	Firma