

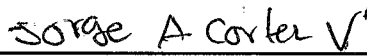
 PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FT-OC-121
	INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	VERSION: 01
		FECHA: 03/11/2015

DATOS DEL INFORME			
Fecha de presentación: 02/05/2024	Nombre del Contratista: Joesmira Laura Matabanchoy Arias		No. Contrato: No 1903-2023 del 27/11/2023
Periodo del informe:	Desde el 01/04/2024 hasta el 26/04/2024	Informe: No 7	
Objeto del contrato: "CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO PARA APOYAR AL GESTOR DEL PLAN DEPARTAMENTAL DE AGUAS Y SANEAMIENTO BÁSICO -PDA EN EL COMPONENTE JURÍDICO Y DE CONTRATACIÓN".			
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA			
Nit ó C.C. número	C.C. No 1.125.412.108 Expedición 21/03/2014 de Puerto Caicedo (Putumayo)		
Dirección	Barrio: José Homero Alto		
Teléfono	3174118786		
Clase, Tipo y Número de cuenta	Cuenta de Ahorros No. 92760181481	Banco: Bancolombia	
Fecha de suscripción	27/11/2023		
Fecha de Iniciación	27/11/2023		
Fecha de Terminación	26/04/2024		
Plazo	5 MESES		
Valor Inicial Componente fijo	\$14.245.000,00		
Valor Inicial Componente Variable	\$461.176,00		
Valor del Contrato	\$14.706.176,00		
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 COMPONENTE FIJO	Financiero:	\$14.245.000,00	
	Tiempo de Ejecución:	CINCO MESES	
	Porcentaje de Ejecución:	100%	
ESTADO FINANCIERO COMPONENTE FIJO	Valor inicial:	\$14.245.000,00	
	Adiciones:	\$ 0,00	
	Valor Total del contrato:	\$14.245.000,00	

 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

ESTADO FINANCIERO COMPONENTE VARIABLE	Valor a pagar	\$2.469.133,33
	Saldo del contrato	0
	Anticipo	0
	Financiero	0
	Tiempo de Ejecución	0 días
	Porcentaje Ejecución	0
	Valor inicial	\$461.176,00
	Adiciones	\$ 0,00
	Valor Total	\$461.176,00
	Valor a pagar	\$ 0,00
	Saldo	\$461.176,00
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	Póliza No: 41-44-101277598 expedida el: 27/11/2023	Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A Fecha de aprobación: 27/11/2023
	No. C.D.R: 14617	Fecha: 05/05/2023
	No. Liquidación estampillas: 220212-220213	Fecha: 01/12/2023
	Aportes de Seguridad Social	
	MARZO	ABRIL
	No de Planilla de Salud: 7916710318 Entidad: NUEVA EPS Fecha: 26/03/2024 Valor: 162.500	No de Planilla de Salud: 7920371382 Entidad: NUEVA EPS Fecha: 22/04/2024 Valor: 162.500
	No. de Planilla de Pensión: 7916710318 Entidad: COLPENSIONES Fecha: 26/03/2024 Valor: 208.000	No de Planilla de Salud: 7920371382 Entidad: COLPENSIONES Fecha: 22/04/2024 Valor: 208.000
	No. de Planilla de Riesgos Profesionales. 7916710318 Entidad: POSITIVA Fecha: 26/03/2024 Valor: 6.800	No de Planilla de Salud: 7920371382 Entidad: POSITIVA Fecha: 22/04/2024 Valor: 6.800

 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

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:	01/04/2024 AL 26/04/2024	
	Valor a pagar (En letras):	DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y TRES PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS	
	Valor a pagar	(\$2.469.133,33) M/CTE.	
DOCUMENTO SOPORTES	1. Cuenta de cobro. 2. Certificado de Retención en la fuente. 3. Copia de CDR. 4. Informe de actividades 5. Soporte de pago seguridad (salud, pensión y riesgos) 6. Declaración juramentada.		
SUSCRIPCIÓN DEL INFORME			
Supervisor: SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA DEPARTAMENTAL		 Firma	
Nombre: JORGE ANDRÉS CORTEZ VERA			
Cargo o contrato: SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DEPARTAMENTAL			

Nombre y Apellido	Dependencia	Cargo	Firma

Palacio Departamental Mocoa Calle 8 No. 7-40, Código Postal: 860001

Conmutador (57+8) 4206600 - Fax: 4295196 - Pagina web: www.putumayo.gov.co