DATOS DEL INFORME		
Fecha de presentación: **12 de agosto de 2020**	Nombre del Contratista: **DIANA MARCELA GIRALDO BARRERA**	No. Contrato: **CPS 0576 del 28/04/2020**
Periodo del informe:	Desde el 04/07/2020	Hasta el 03/08/2020
Objeto del contrato: **"CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE UN ABOGADO PARA APOYO EN PROCESOS DE SELECCIÓN PUBLICA Y TRAMITES ADMINISTRATIVOS, JUDICIALES Y DE INCUMPLIMIENTO DE LA OFICINA DE CONTRATACION DE LA GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO"**		

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA			
Nit ó C.C. número	C. C. No 69.009.605 de Mocoa		
Dirección	Calle 12 No. 23-24 Barrio San Nicolás		
Teléfono	3212142036		
Clase, Tipo y Número de cuenta	Cuenta de Ahorros N° 598-192490		Banco: **BBVA**
Fecha de suscripción	28/abril/2020		
Fecha de Iniciación	04/mayo/2020		
Fecha de Terminación	03/noviembre/2020		
Plazo	seis (06) meses		
Valor Inicial	$ 21.822.000		
Prorrogas	Prorroga 1	Prorroga 2	Prorroga 3
Adiciones	Adición 1	Adición 2	Adición 3
		$ 0,00	$ 0,00
Suspensiones: (fecha)		En días y/o Meses:	
Terminación Anticipada:			

AVANCE DEL CONTRATO	Financiero:	$ 10.911.000,00
	Tiempo de Ejecución:	03 mes
	Porcentaje de Ejecución:	50%
ESTADO FINANCIERO	Valor inicial:	$ 21.822.000,00
	Adiciones:	$ 0,00
	Valor Total del contrato:	$ 21.822.000,00
	Valor a pagar	$ 3.637.000,00
	Saldo del contrato	$ 10.911.000,00
	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**
	No. C.D.P: **1501**	Fecha: 23/04/2020
	No. R.P: **1857**	Fecha: 04/05/2020
	No. Liquidación estampillas: **143.818**	Fecha: 22/05/2020
	APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL	
	No de Planilla de Salud: 9408533711	Entidad: NUEVA E.P.S Fecha: 05/08/2020 Valor: $ 181.900
	No de Planilla de Pensión: 9408533711	Entidad: COLPENSIONES Fecha: 05/08/2020 Valor: $ 232.800
	No. de Planilla de Riesgos Profesionales. 9408533711	Entidad: Positiva Compañía Fecha: 05/08/2020 Valor: $ 7.600
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 04/07/2020 – 03/08/2020
	Valor a pagar (En letras):	TRES MILLONES SEISCIENTOS TRENTA Y SIETE MIL PESOS
	Valor a pagar	$ 3.637.000 MDA/CTE

DOCUMENTO SOPORTES	**1. Copia Registro Presupuestal** **2. Declaración juramentada** **3. Soportes pago de Seguridad Social (Salud, pensión y Riesgos Profesionales)** **4. Informe de actividades y cumplimiento del Contratista.**

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME	
Supervisor Contrato: **JULIAN MAURICIO MORENO GOMEZ**	
JEFE OFICINA DE CONTRATACIÓN	Firma