	GOBERNACION DEL PUTUMAYO		Código:	FT-GCO-152
	PROCESO	GESTION DE CONTRATACION	Versión:	02
	FORMATO	INFORME DE SUPERVISION CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	Fecha de aprobación:	29/10/2024

DATOS DEL INFORME						
Fecha de presentación:	Nombre del Contratista:				No. Contrato:	
1/10/2025	**JULIANA ANDREA DUEÑAS SANDOVAL**				**954 DEL 06/06/2025**	
Periodo del informe:	Desde el:	**1/9/2025**		Hasta el:	**30/9/2025**	
Numero de pagos	4	de	**9**	**Días a cobrar**	**30**	
Objeto del Contrato:	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN INGENIERÍA AMBIENTAL, SANITARIA Y AMBIENTA O AFINES, PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES E IVC SANITARIO, QUE PERMITA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE CAMBIO CLIMÁTICO Y SANIDAD PORTUARIA (RSI 2005 Y DECRETO 1601/84) EN EL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO"**					
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO						
Nit ó C.C. Número	**1.022.379.891**	Lugar de expedición:	**BOGOTÁ**	Fecha de expedición:	**9/12/2010**	
Dirección	**BARRIO: VILLA DEL NORTE**					
Teléfono	**3132847747**					
Tipo de cuenta de Banco	AHORROS			Banco		
Número de Cuenta	**92757458570**			**BANCOLOMBIA**		
Fecha de Suscripción	**6/6/2025**					
Fecha de Iniciación	**9/6/2025**					
Fecha de Terminación	**8/2/2026**					
Plazo	**Ocho meses**			**Plazo Total (Días):**	**240**	
	MESES:	**8**		DÍAS:		
Valor Inicial	**$ 25.200.000**					
Prorrogas	Prorroga 1	**Prorroga 2**		**Prorroga 3**		
	0	0		0		
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:	$ 11.760.000,00
	Tiempo de Ejecución en Días:	112
	Porcentaje de Ejecución Presupuestal:	46,67%
ESTADO FINANCIERO	Valor inicial:	$ 25.200.000,00
	Adiciones:	$ 0,00
	Valor Total del contrato:	$ 25.200.000,00
	Valor a pagar	$ 3.150.000,00
	Saldo del contrato	$ 13.440.000,00
VALOR DEL PAGO SOLICITADO (Aplica para responsables IVA)	Factura No	$ 0,00
	Fecha de la factura	-
	Valor antes de IVA	$ 0,00
	IVA	$ 0,00
	Valor a pagar	$ 0,00

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	**Garantía**				
	Nro:	585-47-994000000672 - ANEXO 0	Aseguradora:	Aseguradora Solidaria de Colombia	
	Fecha:	6/6/2025	Fecha de Aprobación:	9/6/2025	
	No. C.D.P:	**2025002154**	**Fecha:**	**20/5/2025**	
	No. R.P:	**2025003737**	**Fecha:**	**6/6/2025**	
	No. Liquidación estampillas:	**265275 - 265276**	**Fecha:**	**19/6/2025**	
	Aportes de Seguridad Social				
	Planilla de Aportes Seguridad Social	**9491313008**			
	Fecha de pago planilla	**10/9/2025**			
	Periodo de pago	**SEPTIEMBRE**			
	SALUD	Entidad:	**NUEVA E.P.S.**		
		Valor:	**$323.600**		
	PENSION	Entidad:	**PORVENIR**		
		Valor:	**$414.200**		
	RIESGOS LABORALES	Entidad:	**POSITIVA**		
		Valor:	**$63.100**		
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	En mi calidad de supervisor del contrato aquí relacionado, CERTIFICO: 1. Que el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones contenidas en el mismo, por lo que cumple con todos los requisitos legales necesarios para autorizar el pago. 2. Desarrolló las actividades dentro del período de cobro. 3. He verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el Contratista según la planilla relacionada de conformidad con las normas vigentes. 4. El RUT del contratista se encuentran actualizados según sus actividades contractuales. 5. Que el contratista anexa el Formato de Categoría Tributaria Personas Naturales, con los respectivos soportes para la aplicación de beneficios tributarios, adicionalmente el contratista se compromete a informar al Departamento del Putumayo, de manera oportuna cualquier modificación que se presente.				
	Periodo a Pagar:	Desde el 01 SEPTIEMBRE 2025, hasta 30 SEPTIEMBRE 2025.			
	Valor a pagar:	Tres millones ciento cincuenta mil pesos			
DOCUMENTO SOPORTES	1. Informe mensual de activiades con sus anexos publicado a traves de su usuario por parte del contratista en la plataforma Secop II				
SUSCRIPCIÓN DEL INFORME					
NOMBRE DEL SUPERVISOR: VICTOR ANDRADE CALVACHI					
CARGO DEL SUPERVISOR: PROFESIONAL UNIVERSITARIO					
El presente documento se entiende firmado con la publicación en la plataforma secop II a traves del usuario del supervisor					