

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

DATOS DEL INFORME			
Fecha de presentación: 04 de noviembre de 2020	Nombre del Contratista: DIANA MARCELA GIRALDO BARRERA	No. Contrato: CPS 0576 del 28/04/2020	
Periodo del informe:	Desde el 04/10/2020	Hasta el 03/11/2020	
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"			
INFORMACION BASICA 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 Inicial	seis (06) meses		
Valor Inicial	\$ 21.822.000		
Prorrogas	Prorroga 1	Prorroga 2	Prorroga 3
	1 mes 28 días calendario		
Adiciones	Adición 1	Adición 2	Adición 3
	\$ 7.031.533	\$ 0,00	\$ 0,00
Suspensiones: (fecha)		En días y/o Meses:	
Terminación Anticipada:			
AVANCE DEL CONTRATO	Financiero:	\$ 21.822.000,00	
	Tiempo de Ejecución:	06 mes	
	Porcentaje de Ejecución:	75.63%	
ESTADO FINANCIERO	Valor inicial:	\$ 21.822.000,00	
	Adiciones:	\$ 7.031.533,00	
	Valor Total del contrato:	\$ 28.853.533,00	
	Valor a pagar	\$ 3.637.000,00	
	Saldo del contrato	\$ 7.031.533,00	
	Anticipo	\$ 0,00	

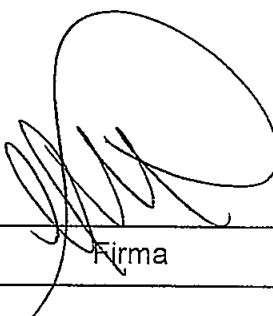
 <p>PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4</p>	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FT-OC-121
	INFORME DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	VERSION: 01
		FECHA: 03/11/2015

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. C.D.P: 3692	Fecha: 21/10/2020
	No. R.P: 1857	Fecha: 04/05/2020
	No. R.P: 4465	Fecha: 23/10/2020
	No. Liquidación estampillas: 143.818	Fecha: 22/05/2020
	APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL	
	No de Planilla de Salud: 9411816040	Entidad: NUEVA E.P.S Fecha: 04/11/2020 Valor: \$ 181.900
	No de Planilla de Pensión: 9411816040	Entidad: COLPENSIONES Fecha: 04/11/2020 Valor: \$ 232.800
	No. de Planilla de Riesgos Profesionales. 9411816040	Entidad: Positiva Compañía Fecha: 04/11/2020 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 04/10/2020 – 03/11/2020
	Valor a pagar (En letras):	TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL PESOS
	Valor a pagar	\$ 3.637.000 MDA/CTE

 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

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: WILLIAM ARMANDO DÍAZ CHAMORRO	
JEFE OFICINA DE CONTRATACIÓN	
	Firma