ALCALDÍA DE VILLAGARZÓN	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO MUNICIPIO DE VILLAGARZÓN NIT. 800.054.249-0	
	Versión: 3	Vigente desde: 2º de julio de 2024
	Infome de Supervision	

DATOS DEL INFORME

FECHA PRESENTACION	CONTRATISTA	Nro. DEL CONTRATO
2026-02-23	JORGE ANDRES LOPEZ MUTUMBAJOY	CPS-62-2026

OBJETO DEL CONTRATO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN INGENIERO DE SISTEMAS PARA APOYAR EN LOS PROCESOS, TRÁMITES ADMINISTRATIVOS, SOPORTE TÉCNICO, DENTRO DE LAS PLATAFORMAS SECOP I, II, ASÍ COMO EN LA ELABORACIÓN DE INFORMES REQUERIDOS POR LOS ENTES DE CONTROL EN LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE VILLAGARZON

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

NIT ó C.C.	1127079881	DE	VILLAGARZÓN	FECHA EXPEDICIÓN	2016-09-15		
TELÉFONO / CELULAR	3223681607		CORREO ELECTRÓNICO	JANDRESLOPEZ1998@GMAIL.COM			
CUENTA BANCARIA	TIPO	AHORRO	NUMERO	4-795-00-129971-2	BANCO	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA	
FECHA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	2026-01-20		FECHA INICIO DEL CONTRATO	2026-01-21			
FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO	2026-06-04		PLAZO:	MESES	4	DIAS	15
VALOR	$ 15,300,000.00						

ESTADO DEL CONTRATO

AVANCE DEL CONTRATO	FINANCIERO (ejecutado)	$ 3,400,000.00
	TIEMPO DE EJECUCIÓN	1 mes
	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	22.22 %
ESTADO FINANCIERO	VALOR INICIAL	$ 15,300,000.00
	ADICIONES	
	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 15,300,000.00
	VALOR A PAGAR	$ 3,400,000.00
	VALOR CANCELADO (períodos anteriores)	$ 0.00
	SALDO DEL CONTRATO	$ 11,900,000.00

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

DISPONIBLIDAD PRESUPUESTAL				REGISTRO PRESUPUESTAL			
No. CDP	2026000073	FECHA CDP	2026-01-19	No. RP	2026000061	FECHA RP	2026-01-21

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

SALUD

No. PLANILLA	9499595331	EPS	MALLAMAS	IBC	$ 1,400,724.00	FECHA	2026-02-12	VALOR	$ 175,100.00

PENSION

No. PLANILLA	9499595331	AFP	POSITIVA	IBC	$ 1,400,724.00	FECHA	2026-02-12	VALOR	$ 7,400.00

RIESGOS LABORALES

No. PLANILLA	9499595331	ARL	Positiva	IBC	$ 1,400,724.00	FECHA	2026-02-12	VALOR	$ 224,200.00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	El Supervisor certifica que las actividades asignadas al contratista, fueron ejecutadas a satisfacción y de conformidad con lo estipulado en el contrato.				
	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.				
AUTORIZACION DE PAGO	PERÍODO A PAGAR	DESDE EL	2026-01-21	HASTA EL	2026-02-20
	VALOR A PAGAR ESTE PERÍODO (letras)	TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS			
	VALOR A PAGAR $	3,400,000.00			

Supervisor: Secretaría de Gobierno

nombre: JULIANA ANDREA CHAMORRO RODRIGUEZ

Cargo: Secretario/a de Secretaría de Gobierno