

 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: 20 DE OCTUBRE DE 2020		Nombre del Contratista: INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA	
Periodo del informe:		No Contrato: 694 DEL 15/05/2019	
		Del 20 DE AGOSTO AL 19 DE SEPTIEMBRE DE 2020	
Objeto del contrato: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE MENSAJERIA Y TRANSPORTE PARA EL ENVIO DE DOCUMENTOS Y MERCANCIAS DESDE LA GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO A LAS DIFERENTES ENTIDADES Y DESTINOS DEL ORDEN MUNICIPAL, DEPARTAMENTAL Y NACIONAL.			
INFORMACIÓN BASICA DEL CONTRATISTA			
Nit ó C.C. número	900133266-8		
Dirección	CRA 7 N°8-36		
Teléfono	(8) 4206526		
Clase, Tipo y Número de cuenta	CUENTA CORRIENTE 453-445779-11		Banco: BANCOLOMBIA
Fecha de suscripción	20/05/2020		
Fecha de Iniciación	20/05/2019		
Fecha de Terminación	19/12/2020		
Plazo	HASTA EL 19 DE DICIEMBRE DE 2020, PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCION DEL CONTRATO,SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO.		
Valor Inicial	\$ 50.000.000		
Prorrogas	Prorroga 1:	Prorroga 2	Prorroga 3
Adiciones	Adición 1	Adición 2	Adición 3
	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Suspensiones: (fecha)	N/A	En días y/o Meses:	N/A
Terminación Anticipada:			
Reanudaciones:	N/A		
AVANCE DEL CONTRATO	Financiero:		\$ 14.156.900
	Tiempo de Ejecución:		TRES (3) MESES, VEINTISEIS (26) DIAS; Total CIENTO DIECISEIS DIAS CALENDARIO.
	Porcentaje de Ejecución:		28.31%
ESTADO FINANCIERO	Valor inicial:		\$ 50.000.000
	Adiciones:		\$
	Valor Total del contrato:		\$ 50.000.000
	Valor a pagar		\$ 4.007.300

 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

	Saldo del contrato	\$ 35.843.100
	Anticipo	\$ 0
VALOR DEL PAGO SOLICITADO (aplica para responsables IVA)	Factura No	11331 del 21/09/2020
	Fecha de la factura	21/09/2020
	Valor antes de IVA	\$ 4.007.300
	IVA	\$ 0
	Valor a pagar	\$ 4.007.300
	Legaliza Anticipo	\$ 0
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	PÓLIZA NO.: 2616875-1 DOCUMENTO: 13200523 DEL 14/05/2020	Aseguradora: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA Fecha de aprobación: 14/05/2020, acta 1840-2019
	CDP No 1438	14/04/2020
	RP N° 2108	20/05//2020
	No. Liquidación estampillas: 143654	Fecha: 15/05/2020
	APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL	
	No de Planilla de Salud: 7763901784	Entidad: MEDIMAS EPS, EMSANAR SAS, NUEVA EPS, SANITAS S.A Fecha: 08/09/2020 Valor: 996.500
	No de Planilla de ARL: 7763901784	Entidad: ARL POSITIVA Fecha: 08/09/2020 Valor: 686.500
	No de Planilla de Pensión: 7763901784	Entidad: PROTECCION (ING+PROTEC), COLPENSIONES,PORVENIR Fecha: 08/09/2020 Valor: 3.983.400
	No de Planilla caja de compensación: 7763901784	Entidad: COMFAMILIAR DEL HUILA, COMFAMILIAR DEL PUTUMAYO. Fecha: 08/09/2020 Valor: 990.700
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	La supervisora del contrato Certifica que el servicio contratado se recibió conforme a lo estipulado en estudio previo con referencia al numeral 5.1 Obligaciones del Contratista y 5.2 Obligaciones específicas del Contratista, dando cabal cumplimiento a todo lo allí contemplado.	
	En cumplimiento al numeral 5.1 ítem, afiliación a Seguridad Social, el contratista se encuentra afiliado y cotiza al SGSSS y pensiones, en el marco de la ley 100_1993 y sus normas concordantes que reglamentan el	

 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

	asunto; al igual está afiliado a ARL. Resumen del pago factura 11331.	
	Periodo a Pagar	Del 20 DE AGOSTO AL 19 DE SEPTIEMBRE DE 2020
	Valor a pagar (En letras):	CUATRO MILLONES SIETE MIL TRECIENTOS PESOS MDA/CTE
	Valor a pagar	\$4.007.300
DOCUMENTO SOPORTES	1. Contrato	
	2. Registro presupuestal	
	3. Seguro cumplimiento documento 13200523	
	4. Copia Liquidación y pago Estampillas	
	5. Registro Único tributario	
	6. Cámara de comercio	
	7. Certificación Declarante de Renta	
	8. Certificación Pago parafiscales	
	9. Planilla parafiscales	
	10. Factura Original N° 11131	
	11. Listado de comprobante de entrega	
	12. Comprobantes de entrega original	
SUSCRIPCIÓN DEL INFORME		
Interventor o Supervisor:		
Nombre: YENNY FABIOLA ORDOÑEZ BURBANO		
Cargo : Almacenista Departamental		
Firma: El presente documento se entiende firmado con la presentación de conformidad con la ley 527 de 1999.		

Proyectó: Sandra Liliana Bermúdez Rodríguez
Revisó: Yenny Fabiola Ordoñez Burbano