



A. INFORMACIÓN GENERAL

B. MODIFICACIONES								
Tipo	Modificación No. (consecutivo)	No. SECOP o TVEC	Fecha	Valor (Si aplica)	Desde (AAAA-MM-DD)	Hasta (AAAA-MM-DD)	Tiempo (años, meses y días)	Comentarios / Observaciones (Registrar #RP, #CDP y Unidad Ejecutora, en caso de adiciones o reducciones)
				-				0
				-				0
				-				0
				-				0

C. INFORMACIÓN FINANCIERA

[illegible]

		I. PAGOS REALIZADOS SIIF NACION		II. AMORTIZACIÓN	
--	--	---------------------------------	--	------------------	--

I. PAGOS REALIZADOS SIIF NACION

Para el caso de convenios interadministrativos y otros relacionados, se deberán anexar todos los soportes adicionales solicitados por el supervisor y/o interventor.
(Facturas, comprobantes de pago de rendimientos, de acuerdo con el formato establecido)

Para el caso de convenios interadministrativos y otros relacionados, se deberán anexar todos los soportes adicionales solicitados por el supervisor y/o interventor
(Facturas, comprobantes de pago de rendimientos, de acuerdo con el formato establecido)

D. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERIODO REPORTADO



									0,00%
									0,00%
									0,00%
									0,00%
									0,00%
									0,00%
									0,00%
									0,00%
									0,00%
									0,00%
Total de pagos solicitados al corte del informe				\$ 9.074.090,00		% Total de pagos solicitados al corte del informe			6,14%

% Ejecución Física del Contrato al corte de este informe:

E. CONCEPTO DE LA SUPERVISIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA

¿El contrato se está ejecutando normalmente?	SI	NO	¿El contrato presenta retraso?	SI	NO	¿La prestación del objeto contratado cumple con las especificaciones y obligaciones pactadas?	SI	NO
I. Resumen ejecución del contrato:					II. Resumen asuntos pendientes del contratista:			
III. Matriz de Riesgo (Seguimiento Mensual)	¿Se configuró algún riesgo contemplado en la matriz?		SI	NO	DESCRIPCION SEGUIMIENTO A MATRIZ DE RIESGO (S). Describir riesgo configurado, en caso de señalar la opción SI y medidas a adoptar y/o adoptadas para mitigarlo.			
IV Validación de Pagos de Salarios, Aportes Parafiscales y Seguridad Social								
Declaración Juramentada o Certificación de Parafiscales (Si Aplica)	Fecha Certificación o Declaración Juramentada	Certificado antecedentes Revisor Fiscal (Si aplica)	Fecha certificado antecedentes Revisor Fiscal (Si aplica)	No/ re de quien expide certificado y/o declaración juramentada (Si aplica)	Mes de la Planilla de Pago Seguridad Social (Si aplica)	No. de la Planilla de Pago Seguridad Social (Si aplica)	¿Validación de la Planilla del Pago de Seguridad Social? (Si aplica)	
¿El contrato tiene Personal de trabajo?			SI	NO	¿Cantidad del Personal de trabajo del Contrato?		Observación: (Planilla)	

V. Observaciones:

UNIDAD	RP AFECTAR	FACTURA	VALOR
27-01-02-803	8126	JUNIO FEID 809	\$ 9.074.090,00
TOTAL A PAGAR			\$ 9.074.090,00

F. SUSCRIPCIÓN DEL INFORME

Supervisor		Firma	
Nombre	HECTOR JAVIER MARENCO SUAREZ		
Cargo	ASISTENTE ADMINISTRATIVO GRADO 7, SUPERVISOR DE CONTRATOS DE ARRIENDO		



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION JUDICIAL