



**INFORME DE SUPERVISIÓN  
DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS**

**CÓDIGO:  
FR-1604-GCON-01**

**VERSIÓN 02**

**GESTIÓN DE CONTRATACIÓN**

**FECHA:** 21 de julio de 2016 **Informe No. 21**

**PROCESO:** Talento Humano

**No. CONTRATO:** UNGRD-65-2016

**CONTRATISTA:** UNION TEMPORAL NOVATOURS-VISION TOURS

**IDENTIFICACIÓN:** 900889896-2

**PLAZO INICIAL DEL CONTRATO :** **Meses:** 8 **Días:** 12

**PRORROGA:** **Meses:** **Días:**

**FECHA DE INICIO:** 19 de abril de 2016

**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** 31 de Diciembre 2016

**FECHA DE SUSPENSIÓN:**

**FECHA DE REINICIO:**

**OBJETO DEL CONTRATO:** Suministro de tiquetes aéreos nacionales e internacionales para la movilización del personal de la Unidad Nacional Para la Gestión Del Riesgo de Desastres conforme al acuerdo marco CCE-283-1-AMP 2015.

**VALOR INICIAL DEL CONTRATO:** \$ 305.169.000

Adición 1.

Adición 2.

Adición 3.

**VALOR ADICIÓN:**

Adición Vigencias Futuras

**VALOR TOTAL DEL CONTRATO:** **\$ 305.169.000**

(Vr. Inicial+Vrs. adiciones)

**FORMA DE PAGO:** MENSUAL

**PERIODO A QUE  
CORRESPONDE EL INFORME:** 05/07/2016 - 09/07/2016

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

FECHA (corte del periodo a informar)	MES CUENTA DE COBRO / O No. FACTURA	VALOR A CANCELAR	VALOR EJECUTADO	SALDO DEL CONTRATO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FÍSICA	
						No. De días ejecutados	%
22/04/2016	FAC 123175- 124045	\$ 4.846.480	\$ 4.846.480	\$ 300.322.520	2%	4	2%
29/04/2016	FAC 124043- 124565	\$ 11.434.039	\$ 16.280.519	\$ 288.888.481	5%	10	4%
19/05/2016	FAC 124854- 124044	\$ 10.413.262	\$ 26.693.781	\$ 278.475.219	9%	30	12%
23/05/2016	FAC 124566- 124853	\$ 13.609.148	\$ 40.302.929	\$ 264.866.071	13%	34	13%
31/05/2016	FAC 125299- 125298	\$ 8.045.844	\$ 48.348.773	\$ 256.820.227	16%	42	17%
07/06/2016	FAC 125692- 125691	\$ 6.090.832	\$ 54.439.605	\$ 250.729.395	18%	49	19%
13/06/2016	FAC 126169- 126170	\$ 6.714.462	\$ 61.154.067	\$ 244.014.933	20%	55	22%
13/06/2016	FAC 127039- 127038	\$ 7.207.499	\$ 68.361.566	\$ 236.807.434	22%	55	22%
05/07/2016	FAC 127169- 127535	\$ 26.963.108	\$ 95.324.674	\$ 209.844.326	31%	77	31%
05/07/2016	127536	\$ 1.026.124	\$ 96.350.798	\$ 208.818.202	32%	78	31%
16/07/2016	128533	\$ 3.007.392	\$ 99.358.190	\$ 205.810.810	33%	89	35%
16/07/2016	128532	\$ 8.725.014	\$ 108.083.204	\$ 197.085.796	35%	89	35%



**INFORME DE SUPERVISIÓN  
DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS**

**CÓDIGO:  
FR-1604-GCON-01**

**VERSIÓN 02**

**GESTIÓN DE CONTRATACIÓN**

**LÍQUIDACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL**  
(Persona Natural)

Liquidación de aportes a sistema de Salud, Pensión y ARL.	Valor cobro Periodo \$		
	Liquidación	Aporte	Diferencia
Aporte a sistema de salud (12,5% del 40%)	\$ -	\$ <sup>31</sup>	\$
Aporte a sistema de pensión (X% del 40%)	\$ -	\$ <sup>31</sup>	\$
Aporte ARL ( 0,522% del 40%)	\$ -	\$ <sup>31</sup>	\$
<b>TOTAL</b>	\$ -	\$ -	\$ -

Número de planilla <sup>33</sup> \_\_\_\_\_ Período cotizado <sup>34</sup> \_\_\_\_\_

**PARAFISCALES Y APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL**  
(Persona Jurídica)

PERIODO APORTADO O CERTIFICADO	FECHA DE CERTIFICACIÓN	EXPEDIDA POR (Coloque el nombre del Representante Legal o Revisor Fiscal)
jun-16	11/07/2016	Jhon Duarte Rueda-Novatours
jun-16	05/07/2016	Javier Enrique Diaz-Visión Tours

**INFORME DE DELEGACIONES FUERA DE LA CIUDAD y/o PAÍS**

*REPORTE DE VIAJE*

No. DE RESOLUCIÓN y/o AUTORIZACIÓN	FECHA DE RESOLUCIÓN y/o AUTORIZACIÓN	LUGAR ORIGEN	LUGAR DESTINO	FECHA INICIO	FECHA FINAL	No. DÍAS

000013



**INFORME DE SUPERVISIÓN  
DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS**

**GESTIÓN DE CONTRATACIÓN**

**CÓDIGO:  
FR-1604-GCON-01**

**VERSIÓN 02**

*REPORTE DE TRANSPORTE (AÉREOS, TERRESTRE y/o MARÍTIMOS)*

No. DE SOPORTE	TIPO	LUGAR ORIGEN	LUGAR DESTINO	FECHA INICIO	FECHA FINAL	No. DÍAS

**OBSERVACIONES**

(Para hacer efectivo el último pago, se requiere de la presentación del informe, la certificación de recibo a satisfacción del servicio y/o bien; y para las personas naturales el formato diligenciado de certificación sin pendientes)

DIANA CATALINA TORRES COORDINADORA  
GRUPO TALENTO HUMANO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR /o  
ORDENADOR DEL GASTO

*Catalina Torres*

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SUPERVISOR /o  
ORDENADOR DEL GASTO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

000000