

	<b>INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS</b>	<b>CODIGO: FR-1604-GCON-01</b>	<b>VERSION 01</b>
	<b>GESTIÓN DE CONTRATACIÓN</b>		

**FECHA:** 14 de julio de 2016 Informe No. 3

**PROCESO:** ADMINISTRATIVA

**No. CONTRATO:** UNGRD-54-2016

**CONTRATISTA:** EFORCERS S.A

**IDENTIFICACIÓN:** 830077380

**PLAZO INICIAL DEL CONTRATO :** **Meses:** 16 **Días:** 0

**PRORROGA:** **Meses:** **Días:**

**FECHA DE INICIO:** 1 de abril de 2016

**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** 30 de julio de 2016

**FECHA DE SUSPENSIÓN:**

**FECHA DE REINICIO:**

**OBJETO DEL CONTRATO:** Realizar la renovación de licencias de correo electrónico a través de la plataforma Google Apps

**VALOR INICIAL DEL CONTRATO:** \$ 163,930,081

Adición 1.

Adición 2.

Adición 3.

**VALOR ADICION:**

**VALOR TOTAL DEL CONTRATO:** **\$ 163,930,081**

(Vr. Inicial+Vrs. adiciones)

**FORMA DE PAGO:** Pagos mensuales vencidos

**PERIODO A QUE  
CORRESPONDE EL INFORME:** 1 de junio de 2016 - 30 de junio de 2016



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

**CODIGO:  
FR-1604-GCON-01**

**VERSION 01**

**GESTIÓN DE CONTRATACIÓN**

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
1. Aplica la Clausula 10 - Obligaciones de los proveedores del acuerdo marco de precios CCE-271-1-AMP-2015 para la adquisición de productos Google.	Renovación de licencias de correo electrónico	cuentas de correo electrónico asignadas a funcionarios y contratistas en funcionamiento
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		



	<b>INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS</b>	<b>CODIGO: FR-1604-GCON-01</b>	<b>VERSION 01</b>
	<b>GESTIÓN DE CONTRATACIÓN</b>		

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

Liquidación de aportes a sistema de Salud y ARL.

Valor cobro Periodo \$ \_\_\_\_\_

	Liquidación	Aporte	Diferencia
Aporte a sistema de salud (12,5% del 40%)	\$ -	\$	\$
Aporte a sistema de pensión (X% del 40%)	\$ -	\$	\$
Aporte ARL ( del 40%)	\$ -	\$	\$
<b>TOTAL</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ -</b>

Número de planilla \_\_\_\_\_

Periodo cotizado \_\_\_\_\_

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

PERIODO APORTADO Ó CERTIFICADO	FECHA DE CERTIFICACION	EXPEDIDA POR (Coloque el nombre del Representante Legal o Revisor Fiscal)
ULTIMOS SEIS MESES	01/07/2016	CAROL ANDREA TUNJO NOCUA

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

*REPORTE DE VIAJE*

No. DE RESOLUCION y/o AUTORIZACION	FECHA DE RESOLUCION y/o AUTORIZACION	LUGAR ORIGEN	LUGAR DESTINO	FECHA INICIO	FECHA FINAL	No. DÍAS

	<b>INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS</b>	<b>CODIGO: FR-1604-GCON-01</b>	<b>VERSION 01</b>
	<b>GESTIÓN DE CONTRATACIÓN</b>		

REPORTE DE TRANSPORTE (AEREOS, 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)

LUIS JAVIER BARRERA NAICIPA  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SUPERVISOR

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