

	INFORME Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Código: F-GJ-SGC-110-006	
		Versión: 1.0	
		Fecha Aprobación: 08/05/2022	
		TRD	110-12
		Página 1 de 2	

INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

No. _____ DE _____ DE 20____

Supervisor (a)

Cargo: _____

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al período comprendido entre el _____ de _____ del 20____ y el ____ de _____ del 20, en los siguientes términos:

CONTRATISTA	
PROFESIÓN	(INDICAR SI ES BACHILLER O EL TITULO DE PREGRADO)
DEPENDENCIA	(OFICINA DONDE PRESTA EL SERVICIO)
FECHA DE PRESENTACIÓN	
NÚMERO DE INFORME	

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	(ESTE ESPACIO SE DILIGENCIA TRANSCRIBIENDO UNA A UNA LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO)	(ESTE ESPACIO SE DILIGENCIA CONSIGNANDO LAS ACTIVIDADES QUE DESPLEGO EN LA OBLIGACIÓN CORRESPONDIENTE)	INDICA EL NUMERO DE PRODUCTOS OBTENIDOS	INDICAR EL MEDIO FÍSICO O MAGNÉTICO QUE SOPORTA LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES O EL PRODUCTO FINAL.
2				
3				
4				
5				

CONTRATISTA

FIRMA
NOMBRE
CÉDULA

EXCELENCIA Y COMPROMISO

Sede Administrativa: Calle 44 Número 10 -13
Bucaramanga, Santander
PBX: 6526666 Línea Emergencias 119 – 123
Telefax: Dirección General: 6522220

	INFORME Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Código: F-GJ-SGC-110-006	
		Versión: 1.0	
		Fecha Aprobación: 08/05/2022	
		TRD	110-12
		Página 2 de 2	

Que una vez validada la información referenciada de las actividades mensuales presentado por el Contratista y como supervisor (a) del contrato mencionado, manifiesto que el objeto del contrato se ha venido cumpliendo de manera adecuada y satisfactoria.

Que los pagos de Seguridad Social del mes de _____ efectuados mediante planilla No._____, corresponden al contrato No. _____ de fecha de 20_____, los cuales se encuentran acorde al IBC establecido según la ley 1753/2015.

En constancia de lo anterior,

**FIRMA NOMBRE SUPERVISOR
CÉDULA**

EXCELENCIA Y COMPROMISO

Sede Administrativa: Calle 44 Número 10 -13
Bucaramanga, Santander
PBX: 6526666 Línea Emergencias 119 – 123
Telefax: Dirección General: 6522220