CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0	**FORMATO DE INFORME DE EJECUCIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR**	Código:	3-GJC-DJFt-6
		Versión:	1
		Fecha de aprobación:	20/02/25
		DIVISIÓN JURÍDICA	
		Proceso: Contratación	

I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

NÚMERO:	CPS	0	0
CONTRATISTA:	0		
CC o NIT:	0		
NOMBRE SUPERVISOR:	0	**CARGO SUPERVISOR:**	0
FECHA INICIO:	0/01/00	**FECHA TERMINACIÓN:**	0/01/00
OBJETO CONTRATO:	0		

II. PERIODO DE EJECUCIÓN

NUMERO DE INFORME:	**0**	**DESDE:**	**0/01/00**
		HASTA:	**0/01/00**

III. OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL RESPECTIVO PERIODO

OBLIGACIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO	ACTIVIDADES DESARROLLADAS

IV. CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 2271 DE 2009

Obrando en nombre propio, en atención a lo previsto en el Decreto 2271 de 2009, el suscrito CONTRATISTA certifica bajo la gravedad de juramento que los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral, corresponden a los pagos efectuados sobre los ingresos percibidos como trabajador independiente - contratista de la Cámara de Representantes, en virtud del contrato identificado en el acapite I. Datos básicos del contrato. Igualmente, de conformidad con el paragrafo 2° del artículo 383 del E.T., manifiesto que no tengo contratados ni vinculados a mi cargo dos o mas personas asociadas a este contrato.

NÚMERO PLANILLA:	SALUD:	PENSIÓN:	ARL:	TOTAL:	PERIODO PAGADO:
0	$ -	$ -	$ -	$ -	0
0	$ -	$ -	$ -	$ -	0
0	$ -	$ -	$ -	$ -	0

V. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

TOTAL:	$ -	**PLAZO TRANSCURRIDO**	**PLAZO RESTANTE**
PAGADO:	$ -	**0 DÍAS**	**0 DÍAS**
EJECUTADO POR PAGAR:	$ -		
POR EJECUTAR:	**$ -**		

VI. PRODUCTOS Y ANEXOS

Observaciones:	

VII. FIRMA CONTRATISTA

FIRMA CONTRATISTA			
	0		
Certifico que el contratista, en cumplimiento de las obligaciones contractuales pactadas, ejecutó las actividades descritas en el numeral *III. OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL RESPECTIVO PERIODO,* durante el periodo indicado en numeral *II. PERIODO DE EJECUCIÓN*		SI	
		NO	

VIII. FIRMA DEL SUPERVISOR

FECHA:	0/01/00
FIRMA SUPERVISOR	
	0
	0