FORMATO INTERVENTORIA CONTRATOS Y/O CONVENIOS V2 - hoja 1

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Marque con una X el tipo de documento:

Contrato	**x**	**Convenio**		**Reserva Pres. Nº:**	**916**	**Valor Total del Contrato**	$ 22.172.874		
Número de Contrato:	PS- 669	**Fecha del Contrato**	**14** JULIO		2021	**Fecha del informe**	30	JULIO	2021
OBJETO:	Apoyar los procesos comunicacionales entre la SEM, la ciudadania y la comunidad educativa a traves de aplicaciones, redes sociales, pagina institucional, eventos y demas herramientas de difusión.								
Contratista	Santiago Zapata Restrepo								
Persona Natural		x	**Persona Jurídica**			**Teléfono de contacto**	3135423515		
Documento de Identificación Nº			1.036.939.754	**Tipo de Doc.**	**Cédula**	x	**NIT**		

2. COMPONENTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Nº de Registro Presupuestal (artículo 42 ley 80):					Fecha Registro Pres.	**14**	JULIO	2021
Requiere Pólizas de Garantías(*)	SI		NO	**x**	Fecha Pólizas			
Fecha de inicio (Debe ser la misma de la fecha del acta de inicio):						**14**	JULIO	2021
Duración total del contrato (escriba cantidad de meses y días de requerirse**:**					Meses			
Fecha de terminación del contrato:						**17**	DICIEMBRE	2021

2.1 PRORROGAS Y ADICIONES

Otro Si Nº		Valor adic.		Valor Total		Tiempo adicionado		
						Nueva fecha de terminación del contrato:		

2.2 SUSPENCIONES

			A la fecha del informe se ha presentado suspensión al Contrato.		SI		NO x
Nº Acta de suspensión		Fecha de suspención		dd/mm/aa	Fecha de reinicio		dd/mm/aa

2.3 CONTROL DE PAGOS POR CUOTAS

NÚMERO CUOTA	NÚMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR (CUOTA)	SALDO	FECHA DE REMISIÓN	Firma Interventor o Supervisor
1	1	05,47,03,894	$ 3.983.150	$ 18.189.724	30/07/2021	FABIO RIOS URREA
2			$ -	$ 18.189.724		NOMBRE Y FIRMA
3			$ -	$ 18.189.724		NOMBRE Y FIRMA
4			$ -	$ 18.189.724		NOMBRE Y FIRMA
5			$ -	$ 18.189.724		NOMBRE Y FIRMA
6			$ -	$ 18.189.724		NOMBRE Y FIRMA
		VALOR EJECUTADO A LA FECHA	$ 3.983.150	**PORCENTAJE EJECUTADO A LA FECHA**		18%

FORMATO INTERVENTORIA CONTRATOS Y/O CONVENIOS V2 - hoja 2

3. COMPONENTE ADMINISTRATIVO

El interventor verifica el cumplimiento por parte del Contratista de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones, y cuando a ello haya lugar, riesgos profesionales, aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley 789 de 2002, art. 50.	SI	NO	Planilla Nº
	x		
	$ 462.600		9421416058

Valor a cobrar en el periodo	$ 3.983.150	Ingreso Base de Cotización (IBC)	$ 1.593.260	Valor Aporte Salud	$ 199.200	Valor Aporte Pensión	$ 255.000	Valor Aporte ARL	$ 8.400

4. AVANCE DEL CONTRATO

Documento de id. Nº	1036939754,00	Fecha del informe	30	JULIO	2021	Porcentaje de Avance a la Fecha	18,00%

Nº	Actividades desarrolladas a la fecha:	Descripción del Avance:
1	con intención educativa, reforzando la visibilización de los programas.	El proceso se encuentra al día.
2	Generación de contenidos de promoción para actualizar la página web.	El proceso se encuentra al día.
3	Acompañamiento logístico y comunicacional de los eventos externos de la secretaría y la administración municipal.	El proceso se encuentra al día.
4	Diseño y conceptualización de piezas gráficas, videos, difusión de eventos y actividades de la SER.	El proceso se encuentra al día.
5	Diseño y socialización de los programas de la Secretaria, tales como: piezas internas de cumpleaños, bienvenida y despedida, programas con docentes, actividades de pausa activa para docentes, entre otros.	El proceso se encuentra al día.
6	Eventos institucionales	El proceso se encuentra al día.
7	Actualización documentación	El proceso se encuentra al día.
8		
9		
10		
11		

Problemas o hallazgos identificados que afectan la ejecución del Contrato	Acciones a implementar o implementadas para solucionar los problemas identificados

5. ANEXOS AL FORMATO

1	Informe de ejecución del Contrato	SI	x	NO	
2	Certificado de Paz y Salvo por pago de Seguridad Social, Riesgos Profesionales, Pensiones.	SI	x	NO	
3	Cuenta de cobro del periodo respectivo	SI	x	NO	

Nombre supervisor:	FABIO RIOS URREA
Cédula Supervisor:	15440957
Fecha de revisión:	03/08/2021

FIRMA DEL SUPERVISOR