**INFORME DE SUPERVISIÓN**

Armenia, Septiembre de 2021

**OBJETIVO:** Brindar informe de Avance del contrato de Prestación de Servicios No. CO1.PCCNTR.2164102 del 23 de Enero de 2021.

| | |
|---|---|
| NUMERO DE CONTRATO: | No. CO1.PCCNTR.2164102 del 23/01/2021. |
| OBJETO DEL CONTRATO: | Prestación de servicios para orientar la formación profesional integral titulada y/o complementaria en la modalidad presencial y/o virtual conforme a los modelos formativos establecidos en el Centro para el Desarrollo Tecnológico de la Construcción y la Industria, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente. |
| FECHA DE INICIO: | 26/01/2021 |
| FECHA DE TERMINACION: | 16/10/2021 |
| PERIODO EJECUTADO: | Septiembre de 2021 |

**Balance presupuestal del contrato:** El balance presupuestal del contrato referido anteriormente para el presente contrato se detalla a continuación**:**

| | |
|---|---|
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO | $ 33.282.733 |
| ADICION | $7.876.067 |
| VALOR TOTAL | $41.158.800 |
| VALOR ACTUAL DEL CONTRATO | $13.719.600 |
| VALOR EJECUTADO EN EL PRESENTE PERIODO | $3.811.000 |
| VALOR EJECUTADO A LA FECHA | $31.250.200 |
| VALOR POR EJECUTAR | $9.908.600 |

**Evaluación actividades Desarrolladas por el Contratista durante el periodo.**

El contratista durante el periodo referido inicialmente, cumplió satisfactoriamente todas las actividades inherentes a la ejecución del objeto contractual establecido.

- **Verificación del pago al Sistema de Seguridad Social**

Se verificó por parte de la Supervisión el pago oportuno de aportes a los Sistemas de Salud, Pensión y Riesgos Profesionales en los términos del contrato para el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de Agosto de 2021 encontrándose la siguiente información:

**Número de Planilla:** 9422929708
**Días de mora**: 0
**Fecha de Pago:** 08/10/2021

**Verificación de Pólizas**
Previo cumplimiento de los requisitos se realizó la verificación de las garantías consagrado en el artículo 7 de la ley 1150 de 2007 y el Decreto 1510 de 2013.

**Novedades presentadas durante el periodo**
Durante el periodo evaluado no se presentó ninguna novedad en la ejecución del Contrato.

**Requerimientos al contratista**
Realizar el pago de Seguridad Social en las fechas estipuladas

| **CONCLUSIONES** |
|---|
| Después de revisar de las Acciones realizadas por el contratista y las evidencias presentadas se verifica el cumplimiento de las obligaciones contractuales durante el periodo referenciado.<br>Por lo anterior se procede a iniciar el trámite de Planilla de Pago del mes de Septiembre. |

| **COMPROMISOS** | | |
|---|---|---|
| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **FECHA** |
| Iniciar el trámite de Planilla de Pago del Mes de Septiembre de 2021 | Clara María García Cruz<br>Supervisor contrato | 30/09/2021 |

Cordialmente,

Clara María García Cruz
C.C. 41.929.991
Supervisor Contrato No. CO1.PCCNTR.2164102 del 23/01/2021.

Línea de atención al ciudadano: 018000 910270
Línea de atención al empresario: 018000 910682