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:**	126	**Valor Total del Contrato**	$ 15.534.522		
Número de Contrato:	126	**Fecha del Contrato**	**24** ENERO		2022	**Fecha del informe**	31	MAYO	2022
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO COMO COMMUNITY MANAGER PARA LA OFICINA DE COMUNICACIONES DE LA ALCALDIA DE RIONEGRO								
Contratista	Bibiana Yaneth Gallego Botero								
Persona Natural		X	**Persona Jurídica**			**Teléfono de contacto**	3105300263		
Documento de Identificación Nº			39454572,00	**Tipo de Doc.**	**Cédula**	x	**NIT**		

2. COMPONENTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Nº de Registro Presupuestal (artículo 42 ley 80):					Fecha Registro Pres.			
Requiere Pólizas de Garantías(*)	SI		NO	**X**	Fecha Pólizas			
Fecha de inicio (Debe ser la misma de la fecha del acta de inicio):						**24**	ENERO	2022
Duración total del contrato (escriba cantidad de meses y días de requerirse**:**					Meses	5 meses		7 días
Fecha de terminación del contrato:						**30**	JUNIO	2022

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
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	2.2.4.5.02.09.031	$ 692.522	$ 14.842.000	31/01/2022	NOMBRE Y FIRMA
2	2	2.2.4.5.02.09.031	$ 2.968.400	$ 11.873.600	28/02/2022	NOMBRE Y FIRMA
3	3	2.2.4.5.02.09.031	$ 2.968.400	$ 8.905.200	31/03/2022	NOMBRE Y FIRMA
4	4	2.2.4.5.02.09.031	$ 2.968.400	$ 5.936.800	30/04/2022	NOMBRE Y FIRMA
5	5	2.2.4.5.02.09.031	$ 2.968.400	$ 2.968.400	31/05/2022	NOMBRE Y FIRMA
6				$ 2.968.400		NOMBRE Y FIRMA
		VALOR EJECUTADO A LA FECHA	$ 12.566.122	**PORCENTAJE EJECUTADO A LA FECHA**		81%

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
	$ 344.700		4448308171

Valor a cobrar en el periodo	$ 2.968.400	Ingreso Base de Cotización (IBC)	$ 1.187.360	Valor Aporte Salud	$ 148.500	Valor Aporte Pensión	$ 190.000	Valor Aporte ARL	$ 6.200

4. AVANCE DEL CONTRATO

Documento de id. Nº	39454572	Fecha del informe	31 mayo 2022	Porcentaje de Avance a la Fecha	81,00%

Nº	Actividades desarrolladas a la fecha:	Descripción del Avance:
1	Respuestas diarias a preguntas redes sociales alcaldía Facebook mayo	
2	Respuestas diarias a preguntas redes sociales alcaldía Instagram mayo	
3	Respuestas diarias a preguntas redes sociales alcaldía twitter mayo	
4	Publicación de videos en You Tube con diferentes campañas de la alcaldía de rionegro mayo	
5	Pieza publicitaria cómo actuar frente a un conflicto de intereses control Interno Disciplinario función pública estrategía de comunicación	
6	Respuestas diarias a preguntas redes sociales Ceiba Instagram mayo	
7	Respuestas diarias a preguntas redes sociales Ceiba Facebook mayo	
8	Pieza publicitaria campaña conflicto de intereses Radio Novela	
9	Pieza publicitaria año Control Interno Disciplinario.	
10		
11		
12		

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:	ANA ISABEL HOYOS	FIRMA DEL SUPERVISOR
Cédula Supervisor:	32258741	
Fecha de revisión:	02/06/2022	