Municipio El Carmen de Viboral	**INFORME DE SUPERVISION** CODIGO: F-CT-039 Versión: 03 Fecha: 02-01-2020	

FECHA ELABORACIÓN	**19 DE OCTUBRE DE 2022**
TIPO DE CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

1. RESUMEN EJECUTIVO CONTRATO

1.1 GENERALIDADES

N° CONTRATO	Nº: 160 – CPS – 264 - 2022 .
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS EN LA SEGURIDAD VIAL A TRAVES DE ACCIONES EDUCATIVAS EN EL MUNICIPIO DEL CARMEN DE VIBORAL
NOMBRE CONTRATISTA	**OSCAR TABARES GOMEZ**
FECHA DEL CONTRATO	15/09/2022
PLAZO DE EJECUCIÓN	3 MESES Y 6 DIAS
VALOR INICIAL	$ 11.200.000
VALOR ANTICIPO	
FECHA INICIO	15/09/2022
ADICIÓN	
FECHA SUSPENSIÓN	
FECHA DE REINICIO	
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	21 DE DICIEMBRE DE 2022
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL	
SUPERVISOR	**RUBEN DARIO GUZMAN OLARTE**

1.2 AVANCE EN TIEMPO

PLAZO DE EJECUCIÓN	96
TIEMPO TOTAL TRANSCURRIDO	30
AVANCE PORCENTUAL	31%

1.3 AVANCE FINANCIERO

VALOR DEL CONTRATO	11200000
VALOR EJECUTADO	3.500.000
PORCENTAJE EJECUTADO	31%

2. INFORME DEL CONTRATO

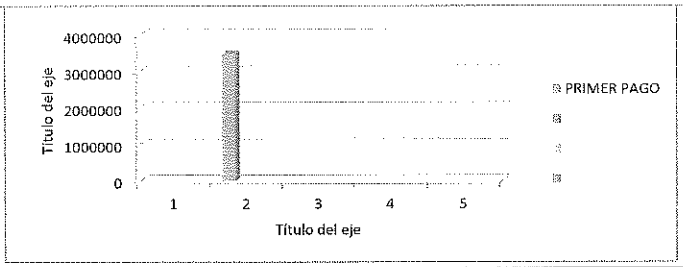
2.1 LOCALIZACION DEL PROYECTO

MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL

2.2 ACTIVIDADES EJECUTADAS

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	% RESPECTO AL VALOR TOTAL
PRIMER PAGO	1	1	$ 116.666,00	$ 3.500.000,00	31%
TOTAL				$ 3.500.000,00	31%

GRAFICA



2.3 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS Y LEGALES

Durante éste período se definieron los aspectos administrativos y legales que se resumen a continuación:

2.3.1 MANEJO DEL ANTICIPO

Según Cláusula _____ del Contrato N°. _____, se le entregó al Contratista el anticipo correspondiente al _____% del valor original del contrato por un valor de $_____, el día_____ de acuerdo a la orden de pago N°_____ y comprobante de egreso N°_____, el cual quedan consignadas en el acta de entrega del anticipo.

2.3.4 CONTROL DE POLIZAS Y RESERVAS PRESUPUESTALES

En el cuadro que se presenta a continuación se resumen el estado actual de las pólizas que amparan el Contrato, y que a la fecha se encuentran vigentes:

POLIZAS VIGENTES

GARANTIA	NOMBRE ASEGURADORA	N° PÓLIZA	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	VALOR ASEGURADO
N/A					
N/A					
N/A					

2.3.5 SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Certifico que el señorOSCAR TABARES GOMEZ, ha cumplido de forma oportuna con los aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales

REGISTRO FOTOGRAFICO

Anexar registro

FIRMA SUPERVISOR