INFORME DE SUPERVISION

FECHA ELABORACIÓN	**28 de febrero de 2023**
TIPO DE CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

1. RESUMEN EJECUTIVO CONTRATO

1.1 GENERALIDADES

N° CONTRATO	CPS-027-2023
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROMOTOR DE LA ESCUELA DE ARTES DEL INSTITUTO DE CULTURA DE EL CARMEN DE VIBORAL, EN LA ESPECIALIDAD DE MÚSICA (CUERDAS PULSADAS - BANDOLA). VIGENCIA 2023
NOMBRE CONTRATISTA	WILSON ANTONIO ARBELAEZ RAMIRES
FECHA DEL CONTRATO	15/02/2023
PLAZO DE EJECUCIÓN	10 MESES Y (3)TRES DIAS
VALOR INICIAL	$ 25.452.000
VALOR ANTICIPO	N/A
FECHA INICIO	15/02/2023
ADICIÓN	N/A
FECHA SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE REINICIO	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	16/12/2023
SUPERVISOR	MARIA ALEJANDRA GIRALDO JINÉNEZ

1.2 AVANCE EN TIEMPO

PLAZO DE EJECUCIÓN	303
TIEMPO TOTAL TRANSCURRIDO	16
AVANCE PORCENTUAL	5%

1.3 AVANCE FINANCIERO

VALOR DEL CONTRATO	$ 25.452.000
VALOR EJECUTADO	$ 1.344.000
PORCENTAJE EJECUTADO	5%

2. INFORME DEL CONTRATO

2.1 LOCALIZACION DEL PROYECTO

INSTITUTO DE CULTURA EL CARMEN DE VIBORAL

2.2 ACTIVIDADES EJECUTADAS

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	% RESPECTO AL VALOR TOTAL
PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROMOTOR DE LA ESCUELA DE ARTES DEL INSTITUTO DE CULTURA DE EL CARMEN DE VIBORAL, EN LA ESPECIALIDAD DE MÚSICA (CUERDAS PULSADAS - BANDOLA). VIGENCIA 2023	1	CONTRATO	$ 1.344.000	$ 1.344.000	5%
TOTAL				$ 1.344.000	5%

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	**N/A**	**N/A**	N/A

2.3.5 SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Certificar el cumplimiento de la seguridad social y parafiscales

Maria Alejandra

FIRMA SUPERVISOR