## 1. ACTUALIZACIÓN DE DATOS

**Convenio No. y/o Contrato No**: FSE-118-2023

**Estado Actual**: Vigente

**Nombre de la entidad o persona que ejecuta el proyecto o contrato**: GROWIN GROUP S.A.S

**Valor del Convenio o contrato (Letras y números)**: Cinco Millones Trescientos Tres Mil Seiscientos Cincuenta Pesos MCTE. ($ 5.303.650)

| | |
|---|---|
| **Plazo del Convenio o contrato**<br>Desde su perfeccionamiento y hasta el 30 Junio de 2023 | **Fecha de suscripción**:<br>14 de Junio de 2023 |
| **Fecha de iniciación**:<br>15 de Junio de 2023 | **Fecha de terminación**:<br>30 de Junio de 2023 |
| **Municipio**: Santiago De Cali | Departamento: Valle Del Cauca |

Clase de organización ó entidad (Señale con una x, en la siguiente fila)

| **Privada (x)** | **Pública** | **Mixta** |
|---|---|---|

**Interventor o supervisor del contrato o proyecto**:
JOAQUIN MARINO LABRADA CABAL

## 2. INFORMACIÓN GENERAL

**Objeto del Proyecto o contrato**: el Servicio de Suministro de elementos de aseo para la institución educativa técnica de Ballet Clásico Incolballet

## 3. AVANCE DE EJECUCIÓN

100 %

| Acciones | Descripción | Observaciones |
|---|---|---|
| SUMINISTRAR LOS INSUMOS DE ASEO PARA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INCOLBALLET. | Suministrar los elementos de aseo para la institución educativa técnica de ballet clásico Incolballet en sus sedes Central Cañasgordas. | Ninguna. |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ¿Verificó la documentación legal del proyecto contrato, Pago de seguridad social? | SI | X | NO | | N/A | |

**Mes**: JUNIO 2023 **Planilla:** 9451290759 **No. CUS:** 2127715543

**Pensiones:** $ 0 **Salud:** $ 154.000 **ARL:** $ 30.100

**Indique el valor pagado por concepto de seguridad social y el número de comprobante de pago**:
Valor $ 184.100

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ¿Se revisaron y/o aprobaron las pólizas? | SI | | NO | | N/A | |
| ¿Existe acta de inicio? | SI | X | NO | | N/A | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ¿Existe acta de liquidación? | SI | | NO | | N/A | | |
| ¿Verificó los pagos realizados frente a las actividades contratadas? | SI | | NO | | N/A | | |

## 4. INFORME FINANCIERO

| Valor inicial del contrato | Valor total del contrato | Valor pagado | Valor a pagar en el periodo | Saldo | Soporte que se adjunta |
|---|---|---|---|---|---|
| $ 5.303.650 | $ 5.303.650 | $ 0 | $ 5.303.650 | $ 0 | Pago seguridad social, informe de actividades contratista y cuenta de cobro |

## 5. REGISTRO FOTOGRÁFICO Y AUDIOVISUAL
**(aplica en los contratos y de acuerdo a las características del contrato)**

**Diferentes actividades que cuentan con registro fotográfico y audiovisual.** (foto, video, etc)
**N/A**

## 6. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

**Ninguna.**

## 7. ANEXOS

| CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO | MALA | REGULAR | BUENA | EXCELENTE |
|---|---|---|---|---|
| | | | X | |

**Fecha de elaboración del informe**: 30 de Junio de 2023
**Nombre Supervisor**: Joaquín Marino Labrada Cabal
**C.C**: 16.752.004

Firma y No. de Cedula_____16.752.004.

Digitó: Rodrigo Andrés Molinero Cabrera, Secretario Contratista.
Revisó y aprobó: Joaquín Marino Labrada Cabal, Director de Formación