INFORME DE SUPERVISIÓN

No. INFORME	01
No. CONTRATO	CO1.PCCNTR.6340758
CONTRATANTE:	ALCADIA MUNICIPAL
CONTRATISTA:	Centro de Estudios y Asesorías curriculares y/o Germán José Silva Riatiga.
IDENTIFICACION:	91277279-8
OBJETO:	Prestación de servicios para el mejoramiento de la localidad de la educación a través de la capacitación evaluación y seguimiento de los estatutos de evaluación II obras Instituciones Educativas Municipales de Nemocón.
VALOR:	DIECICIETE MILLONES, CIENTO VEINTI OCHO MIL PESOS (17.128.000)
PLAZO:	Tres (3) MESES
FECHA DEL CONTRATO:	Mayo 20 de 2024
FECHA DE INICIO:	Mayo 21 de 2024
PERIODO DE INFORME:	Primer Informe

OBJETIVO:

Mejoramiento de la catedra y realización de los estatutos en el desarrollo de los Pre Icfes y Saber de los grados 11°

DOCUMENTACION RECIBIDA:

Para efectos de la Labor de supervisión, se recibió y revisó lo siguiente:

- Cuenta de cobro.
- Informe de gestión

- Planillas de pagos de seguridad social (salud, pensión y ARL).

PROCEDIMIENTO DE SUPERVISION:

Se realizo la revisión respectiva a la documentación recibida, además del análisis confrontado con las Obligaciones Especificas acordadas en el contrato No. XXXXXXXXXXXX, verificando lo siguiente:

OBLIGACIONES	VERIFICACIÓN
Cronograma de actividades.	**Cumple** - Entrega Cronograma
Planeación grafica de actividades.	**Cumple** - Desarrollo planeación de acuerdo con los profesores.
Aplicación de simulacro diagnóstico.	**Cumple** SI [x] NO [ ]
Entrega de hoja de vida de plataforma.	**Cumple** SI [x] NO [ ]
Entrega actividades de 5 hora dentro de 8 encuentros.	**Cumple** SI [x] NO [ ]
Desarrollo de actividades de acuerdo de políticas de aprendizajes.	**Cumple** SI [x] NO [ ]
Socialización de resultados evaluativos.	**Cumple** SI [x] NO [ ]
Modelos de estatutos en la plataforma guía de aprendizaje.	**Cumple** SI [x] NO [ ]
Segundo simulacro con estudiantes para generar control de aprendizaje sobre	**Cumple** SI [x] NO [ ]

competencias	

VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE LOS PAGOS EFECTUADOS POR PARTE DEL CONTARTISTA EN SEGURIDAD SOCIAL COMO INDEPENDIENTE:

PLANILLA No. X 1063406706	**FECHA DE PAGO:**	**VALOR PAGADO**
E.P.S.: Salud Total S. A	Agosto 31 de 2024	$ 163.000
FONDO DE PENSIONES.: Colpensiones	Agosto 31 de 2024	$206.700
RIESGOS LABORALES.: Seguros Bolívar S. A	Agosto 31 de 2024	$ 1.304.000

EVALUACIÓN DEL CONTRATISTA – PROCESO DE CALIDAD

PRESTACION DE SERVICIOS		CUMPLE	NO CUMPLE	N.A.
CALIDAD DEL SERVICIO	El servicio se prestó de acuerdo a lo pactado con el contratista.	X		
CUMPLIMIENTO EN LOS TIEMPOS DE ENTREGA	Cumplió con los tiempos de cumplimiento pactados para la prestación del servicio	X		
SERVICIO DURANTE LA EJECUCIÓN	Dio respuesta a los requerimientos o reclamos realizados			X
	La respuesta dada a los requerimiento realizados fue oportuna			X

INTERPRETACION		
CALIFICACIÓN	ALTAMENTE CONFIABLE	X
	CONFIABLE	

	NO CONFIABLE	

CONCEPTO DE LA SUPERVISION:
Con base en la información verificada, se da concepto FAVORABLE para el pago, por parte de la Alcaldía Municipal de Nemocón.

CONCLUSIONES:
Se procederá a efectuar el PRIMER (01) pago correspondiente al periodo comprendido entre el 11 de enero al 10 de febrero de 2024, de acuerdo a la cuenta de cobro presentada.

Dado en Nemocón, a los Veinte un (21)días del mes de Agosto de 2024.

_____

Secretario _____