FUNZA CENTRO CULTURAL BACATÁ	**CENTRO CULTURAL BACATÁ**	**CÓDIGO: CJ-FOR-09**
		VERSIÓN: 4.0
	INFORME CONSOLIDADO DE SUPERVISION Y EVALUACIÓN DE PROVEEDORES	**FECHA: 05/04/2022**
		PÁGINA 1 DE 1

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	***CONTRATO Y/O CONVENIO***	***Nro.***	***CD-503-2024***

1. INFORMACION GENERAL

Contratista	***ID SOLUTIONS S.A.S***		
NIT / C.C.	901,295,980-7	**Expedida en:**	
Nombre y cedula del Supervisor	HERNAN SANABRIA MARTINEZ C.C. 1.073.511.051 de Funza		
Cargo	SUBDIRECTOR TÉCNICO		
Objeto Contractual:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS ARTÍSTICOS Y CULTURALES REQUERIDOS PARA EL NUCLEO DE FORMACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA IV FERIA DEL LIBRO - FILFUN 2024 QUE LLEVARÁ A CABO EL CENTRO CULTURAL BACATÁ**		
Fecha presentación del informe:	29/08/2024		

Fecha acta de inicio	15	Agosto	2024			
Valor del Contrato	$ 35.973.000	**Tiempo de Ejecución**		Meses	8	Diás

2. ADICIONES Y / O PRORROGAS

Adición	NO	**Nro.**		**Valor**		**Fecha**	D	M	A
Valor Total del Contrato									
Plazo de Ejecución Inicial					MESES	**y**			DÍAS
Prorroga					MESES	**y**			DÍAS
Plazo de Ejecución Final					MESES	**Y**			DÍAS
Fecha de terminación						**Suspensión (según aplique)**			NO

3, CUMPLIMIENTO EN EL PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (EPS - FONDO DE PENSIONES Y ARL)

3. 1 PERSONA NATURAL					**Numero Planilla**	
FECHA DE PAGO				NOMBRE DE LA ENTIDAD CON LA QUE SE LIQUIDAN LOS PARAFISCALES		

3,2 PERSONA JURÍDICA	**Fecha de Certificación**
Certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal durante un lapso equivalente a los seis (6) meses anteriores al presente mes.	**6 de agosto de 2024**

4. ENTREGA DE INFORMES:			**Realiza la entrega de informe de actividades realizadas**			*SI*	
Informe parcial No.	*1*	***De:***	*1*	***Informe final:***		SI	
Periodo del Informe	**Del:**	*15*	*Agosto*	*2024*	**Hasta:**	*18*	*Agosto*	*2024*

5. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

No. de Cuenta Bancaria para pago.	016090713765	**Nombre del Banco**	BANCO DAVIVIENDA	**Tipo de Cuenta**	Ahorros

No. DE PAGO	**VALOR**
1	$ 35.973.000,00
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
TOTAL	$35.973.000,00

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$35.973.000,00**
VALOR PAGO ACTUAL	**$ 35.973.000,00**
SALDO POR EJECUTAR	**$ 0,00**

6. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

CRITERIO	**CALIFICACIÓN**
- Cumplimiento en cantidades de bienes y/o servicios entregados	5
- Cumplimiento de plazos	5
- Consistencia	5
- Servicio al Cliente	5
- Aspectos administrativos	5
- Calidad	5
NOTA FINAL	5

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y CUMPLIMIENTO DELCONTRATO
CUMPLE CON LAS ACTIVIDADES PACTADAS

7. APROBACIÓN

SUPERVISOR		**VERIFICACIÓN PARAFISCALES**	
FIRMA:	HERNÁN SANABRIA	**FIRMA:**	
NOMBRE:	**HERNAN SANABRIA MARTINEZ C.C. 1.073.511.051 de Funza**	**NOMBRE:**	
CARGO:	**SUBDIRECTOR TÉCNICO**	**CARGO:**	

* Este formato es diligenciado por el supervisor del contrato y/o funcionario del CCB y no exime a los proveedores de la obligación de presentar los informes de actividades respectivos en documento separado a este y en el formato que a bien tengan, y los correspondientes soportes de pago al Sistema de Seguridad Social