ALCALDÍA DE NOBSA	FORMATO	VERSIÓN: 0
INFORME SUPERVISOR		CÓDIGO: A-GC-F-004 FECHA: 24/09/2024

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO			
NOMBRE DEL SUPERVISOR: María Camila Hillon Villamil			**CARGO DEL SUPERVISOR:** Directora técnico Unidad Administrativa de gestión de riesgo y cambio climático
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: JUNTA DE DEFENSA CIVIL NOBSA R.L. JOSE NORBERTO BARRERA PERICO			**CONTRATO No.** MN-CONV-002- 2024
Objeto: "AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PUBLICO DE RESPUESTA EN SOCORRO Y PRIMEROS AUXILIOS, ATENCIÓN DE EMERGENCIA, SITUACIÓN DE CALAMIDAD PÚBLICA Y DESASTRES QUE SE PRESENTEN EN JURISDICCIÓN DEL MUNICIPIO DE NOBSA"			
Fecha Inicio: **18/04/2024** Fecha terminación: **30/12/2024**	Informe No: 05	Periodo del Informe: **18/08/2024 al 17/09/2024**	Fecha Informe: **22/10/2024**

En mi calidad de supervisor del contrato mencionado, hago constar que:

I. ESTADO ACTUAL DE EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO:

El estado financiero del contrato actualmente es el siguiente:

CONCEPTOS / VALORES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	**$ 120.000.000,00**
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	**$14.218.000,00**
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	**$71.090.000,00**
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	**$ 48.910.000,00**

II. VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL:

Se corroborado la veracidad de las planillas aportadas por el (a) contratista, así como los respectivos montos de pago, con cargo al contrato suscrito con el Municipio de Nobsa, a saber:

MES	No. Planilla	Fecha de Pago
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A

III. GARANTÍAS DEL CONTRATO (este aparte solo aplica cuando se está rindiendo el informe final de supervisión):

Que la Póliza de Cumplimiento No. 51-46-101018081, Póliza de Responsabilidad civil contractual No. 51-54-101002368 emitida por la Compañía Aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A, ampara el contrato estatal en mención, las cuales fueron aprobadas por el Municipio mediante ante Acta No. 095 de fecha de 2024, con los siguientes amparos:

Amparos	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Valor Asegurado
Cumplimiento	**2024/04/10**	**2025/04/30**	**$ 12'000.000.00**
Pago De Salarios Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales	**2024/04/10**	**2027/12/30**	**$ 12'000.000.00**
Calidad de Servicios	**2024/04/10**	**2025/04/30**	**$ 12'000.000.00**
Responsabilidad Civil Contractual	**2024/04/10**	**2024/12/30**	**$ 260'000.000.00**

* Cuando existan más amparos adicionarlos.
* Cuando existan más pólizas que amparen adiciones, modificaciones o prorrogas registrar adicionarlas.

Ampliacion de Garantias del Contrato (cuando aplique):

La Póliza de Cumplimiento No. N.A emitida por la Compañía Aseguradora N.A, ampara el contrato estatal relacionado en el presente documento, fueron aprobadas por el Municipio en la plataforma SECOP II, el día N.A, con los siguientes amparos:

Amparos	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Valor Asegurado
Cumplimiento			
Calidad			

* Cuando existan más amparos adicionarlos.
* Cuando existan más pólizas que amparen adiciones, modificaciones o prorrogas registrar adicionarlas.

IV. CERTIFICACIÓN:

En mi calidad de supervisor del Contrato de Prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe del periodo comprendido entre el **18 de agosto del 2024 al 17 de septiembre del 2024** con los respectivos soportes, los cuales, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP II de los informes de supervisión ya aprobados, razón por la cual autorizo el pago por concepto de honorarios.

Cordialmente,

Nombre: MARIA CAMILA HILLON VILLAMIL
Supervisor