

INFORME DE SUPERVISIÓN												
CONTRATO CD-31 DE 2024						DD 22		MM 04		AA 2024		
Nombre del Contratista:		ROBEIRO GALVIS TORO										
Identificación del contratista:		Cédula		X		Nit:		Número: 1.007.676.882				
Objeto del Contrato:		PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA ASISTENCIA TECNICA COMO AUXILIAR CONTABLE A TESORERIA EN LA SECRETARIA DE CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO DEL MUNICIPIO DE GAMARRA										
Valor del Contrato:		\$13.800.000		Letras: Trece millones ochocientos mil de pesos mcte.								
Información General												
Periodo a que corresponde el Informe de Supervisión						Desde			Hasta			
						DD	MM	AA	D	MM	AA	
						20	03	2024	19	04	2024	
Avance de la ejecución del Contrato		% de ejecución física del contrato		17%		Ejecución presupuestal						
						Valor ejecutado		% ejecutado				
						\$2.300.000				17%		
Plazo de ejecución del Contrato						PLAZO DEL CONTRATO SECOP2						
Fecha del Acta de Inicio						DD	20	MM	03	AA	2024	
Fecha de terminación proyectada del contrato						DD	20	MM	09	AA	2024	
Datos del Supervisor												
Nombre del supervisor				LUZ VITALINA RINCON QUINTERO								
Dependencia				SECRETARIA DE CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO								
Cargo				SECRETARIA DE CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO								
Designación de supervisión mediante				RESOLUCIÓN								
Seguimiento a la ejecución contractual												
Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar detectado por el Supervisor (en caso de afirmativo indique el nivel de cumplimiento)								Si		No		
										X		
Nivel de cumplimiento del Plan de Mejoramiento:												
Entregó el contratista Informe de Ejecución								Si		No		
								X				
Relación de soportes del Informe de Ejecución:												
- Se anexa cuenta de cobro												
- Certificación aportes de seguridad social.												

- Demás soportes que estipule el contrato							
Concepto del grado de cumplimiento de las obligaciones contractuales							
Deficiente	A mejorar	Satisfactorio	Sobresaliente	X	No aplica		
Observaciones:							
Recomendaciones o sugerencias acerca del desempeño del contratista:							
Ninguna							
Pago de la seguridad social y aportes parafiscales (si aplica)							
ITEM	Periodo de pago		Fecha de pago			Valor	
	DD	MM	AA	DD	MM	AA	
Pensión	ABRIL.	2024		19	04	2024	\$208.000
Salud	ABRIL.	2024		19	04	2024	\$162.000
Riesgos Profesionales	ABRIL.	2024		19	04	2024	\$6.800
Cumplimiento del objeto contractual							
De acuerdo con la información y documentación aportada por el contratista se puede establecer que está cumpliendo a cabalidad con la ejecución contractual						Si	No
						X	
Se autoriza el pago del periodo relacionado en el presente Informe al Contratista						Si	No
						X	
Fecha elaboración informe: 22 de Abril 2024.							
 Firma del Supervisor							