DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	FECHA: Abril 01 2024
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1

1. DATOS DEL INFORME

INFORME No.	FINAL	PERIODO A EVALUAR	12/07/2024 a 11/11/2024

CLASE (marcar con una x)		NÚMERO DEL CONTRATO U ORDEN CONTRACTUAL			FECHA DEL CONTRATO
CONTRATO	X	SC-014-2024			20/11/2024
ORDEN CONTRACTUAL		No. CDP:	121	No. RP:	3172

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

NOMBRE CONTRATISTA:	MUNICIPIO DE BUENAVISTA				
NIT / CEDULA DE CIUDADANIA:	800096739-8				
OBJETO DEL CONTRATO:	INVENTARIO DEL PATRIMONIO CULTURAL INMATERIAL MUNICIPIO DE BUENAVISTA				
FECHA ACTA DE INICIO:	12 DE JULIO DE 2024				
FECHA DE TERMINACIÓN:	11 DE NOVIEMBRE DE 2024				
DURACIÓN:	4 MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO				
TIEMPO DE PRORROGA O MODIFICATORIO (SI APLICA)	NO APLICA				
TIEMPO FINAL DE EJECUCIÓN:	4 MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO				
AVANCE EN TIEMPO:	100,00%				
VALOR INICIAL	$ 50.000.000,00				
VALOR REAJUSTE:	$ 0,00				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 50.000.000,00				
FUENTE DE FINANCIACIÓN:	SPGR		CONVENIOS		RECURSOS PROPIOS: X
	OTRO (Especifique)				
OBSERVACIONES:					

3. ASPECTO LEGAL

GARANTÍAS:	NO APLICA		
VALOR ASEGURADO:		VIGENCIA:	
ASEGURADORA:		NÚMERO DE PÓLIZA:	

CLASES DE GARANTÍAS	%	CUANTÍA	DURACIÓN	
			DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.				
MANEJO Y BUENA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.				
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL EMPLEADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.				
ESTABILIDAD DE LA OBRA.				
RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL (PREDIOS, OPERACIONES Y LABORES)				
CALIDAD DEL SERVICIO.				
CALIDAD DE LOS BIENES.				
CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS.				
PERMISOS, LICENCIAS Y DEMÁS REQUERIDOS				

NOTA: En caso de requerir licencias o permisos para ejecutar las actividades contractuales, se deben relacionar y validar su cumplimiento

OBSERVACIONES.

4. CUMPLIMIENTO

El contratista cumplió con las obligaciones estipuladas en el contrato SC-014-2024, con objeto: INVENTARIO DEL PATRIMONIO CULTURAL INMATERIAL MUNICIPIO DE BUENAVISTA.

APOYO A LA REALIZACIÓN DEL XII FESTIVAL NACIONAL CULTURAL Y TURISTICO DEL PLATANO EN EL MUNICIPIO DE LOS CORDOBAS.	% CUMPLIMIENTO	100%

ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
Equipo de Patrimonio Cultural. - Un (1) COORDINADOR GENERALE DEL INVENTARIO: Profesional especializado en ciencias sociales, con experiencia en gestión o dirección de proyectos culturales, sociales, de gestión comunitaria o en aspectos relacionados con el patrimonio cultural inmaterial. También debe tener experiencia en la realización de inventarios de los elementos del patrimonio Cultural Inmaterial. Un (1) ASISTENTES DE COORDINADOR: Gestor cultural con experiencia, formado en herramientas para la gestión del patrimonio cultural. Un (1) ASESORE METODOLOGICO: Antropólogo o sociólogo con experiencia en realización de este tipo de procesos de identificación y registro de elementos de la identidad de las comunidades. XX (X) FORMADORES: Gestores culturales, formados en herramientas para la identificación, registro e inventario de las manifestaciones del patrimonio cultural inmaterial. Con experiencia en el desarrollo de talleres en otros proyectos de inventario del P.C.I. XX (X) REALIZADORES AUDIOVISUALES: Licenciados en Informática y medios Audiovisuales con experiencia en el desarrollo de productos audiovisuales para inventarios del patrimonio cultural inmaterial. XX (X) ASISTENTES DE INVESTIGACIÓN: Gestores Culturales, con experiencia en recolección, clasificación y análisis de fuentes documentales - LOGISTICA TRANSPORTE TERRESTRE: Transporte Montería – Buenavista (15 Veces para 3 personas ida y vuelta) ALIMENTACION Y REFRIGERIO: Quinientos (500) refrigerios consistentes en una bebida tipo refresco en caja o botella acompañada de un pastelito de pollo o empanada y una fruta de temporada en su respectivo empaque metálico o de papel. - COMPRA DE PUBLICIDAD: Compra de pautas y rangos de alcance de las publicaciones a Facebook para garantizar y aumentar el impacto del proyecto. Se realizarán cuatro (4) compras de publicidad a la plataforma Facebook, cada una, por $125.000 - PRODUCCIÓN Y TRANSMISIÓN EN VIVO: Cámaras de 20 Megapixeles; 2 Micrófonos Inalámbricos con puerto para dispositivos Móviles, Modem de Transmisión; servicio técnico de producción	Cumplió al 100% las actividades Documento PDF impreso y medio magnético. -Las evidencias reposan en la secretaria de cultura y en la plataforma de SECOP II	100%

OBSERVACIONES: No hay observaciones pendientes

	% CUMPLIMIENTO	100%

ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO

OBSERVACIONES: No hay observaciones pendientes

87

DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	FECHA: Abril 01 2024
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1

CUMPLIMIENTO DE PARAFISCALES Y/O SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DEL CONTRATISTA Y/O DE SUS TRABAJADORES DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES DEL ORDEN NACIONAL						
PAGOS PARAFISCALES			FECHA CAUSADA	PAGO SEGURIDAD SOCIAL	IBC	$
	SI	NO	11/29/2024	ENTIDADES	NUMERO DE PLANILLA	
CAJA DE COMPENSACIÓN	X		SALUD	EPS CAJACOPI, SANITAS, EPS SURA, NUEVA EPS, SALUD TOTAL, COOSALUD, MUTUAL SER, Y NUEVA EPS	7940169301 -7943751867-7947449251-7936280859	
SENA	X		PENSIÓN	COLFONDOS, COLPENSIONES PORVENIR, PROTECCIÓN	PERIODO	FECHA PAGO
ICBF	X		ARL	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	jul/2024-Nov/2024	24/08/2024-13/11/2024
NOTA: Es responsabilidad del supervisor verificar el pago de los parafiscales y seguridad social, de acuerdo a lo establecido por ley						

PERSONA JURIDICA REPRESENTANTE LEGAL				
	SI	NO		
APORTE DE CERTIFICADO	X		FECHA	

5. ASPECTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO

(CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL DESARROLLO DEL MISMO

MODIFICACIONES AL CONTRATO

MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	NÚMERO	FECHA DE MODIFICACIÓN	TIEMPO DE PRORROGA	VALOR DE LA ADICIÓN	JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL	
-	-	-	-	$ 0,00	-	
-	-	-	-	$ 0,00	-	
-	-	-	-	$ 0,00	-	
NOMBRE DEL CEDENTE	-		IDENTIFICACIÓN	-	VALOR	$ 0,00
NOMBRE DEL CESIONARIO	-		IDENTIFICACIÓN	-		

TERMINACIÓN ANTICIPADA	FECHA DE TERMINACIÓN	ACTA DE TERMINACIÓN	SI		FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA
	dd/mm/aa		NO		
CONTRATO:					

6. ASPECTO FINANCIERO

FORMA DE PAGO(Anexar forma de pago del contrato, cuadro de cantidades (si aplica)):	El valor del aporte del Departamento al convenio, se desembolsará de la siguiente manera: i) Primer desembolso: Se desembolsará el noventa por ciento (90%) del valor total del convenio al MUNICIPIO DE BUENSVISTA una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y formalización del convenio. ii) Desembolso final. Se desembolsará el equivalente al diez (10) % restante del valor del aporte del Departamento con la suscripción del acta de terminación y recibido a satisfacción del objeto contractual, previo balance final de las actividades realizadas. PARÁGRAFO PRIMERO: El MUNICIPIO DE BUENVISTA deberá presentar para el desembolso a realizarse, la factura y/o documento equivalente junto con la planilla de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral, de conformidad a lo establecido en el articulo 50 de la Ley 789 de 2002, de lo contrario no se tramitará la respectiva factura y/o documento equivalente .			
VALOR DEL CONTRATO:	$ 50.000.000			
VALOR PAGADO:	$ 0			
VALOR EN TRAMITE DE PAGO:	$ 50.000.000			
SALDO:	$ 0			
VALOR A CANCELAR EN LETRAS Y NÚMEROS DE CONFORMIDAD A ESTE INFORME:	CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 50,000,000)			
NUEVO SALDO:				
RELACIONAR EL NUMERO DE EGRESO DE LOS PAGOS	EN TRÁMITE			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	% AVANCE FISICO	100%	% AVANCE FINANCIERO	0%
OBSERVACIÓN:				

7. ASPECTO CONTABLE

Factura / Cuenta de Cobro N.°	Fecha	Valor de la Factura	Amortización	Descuentos (Detalle/Valor)		Valor Pagado
Cuenta de Cobro	13/11/2025	$ 50.000.000				$ -

8. ASPECTOS AMBIENTALES

Cumplimiento de los aspectos ambientales de acuerdo al objeto contractual (SI APLICA)

9. RELACIÓN DE ANEXOS

DESCRIPCIÓN DE LOS ANEXOS	MARQUE CON UNA (X) LA FORMA DE PRESENCACIÓN DE LOS ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL INFORME				
	INFORME FÍSICO	MÁGNETICO	FOTOS	SECOP II	OTRO, CUAL?
	X	X		X	

10. EVALUACIÓN DE PROVEEDOR

	(Marcar con una x)			
ITEM	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
CALIDAD DEL PRODUCTO	X			
CUMPLIMIENTO EN TIEMPO	X			
CUMPLIMIENTO EN CANTIDAD	X			
CALIDAD DEL SERVICIO	X			

OBSERVACIONES:

NOMBRE DEL SUPERVISOR: OSWALDO ARTURO SUAREZ MILANES

CARGO: Profesional Universitario

FIRMA:

FECHA DE INFORME: 3/12/2025