Alcaldía de El Carmen de Viboral	**INFORME DE SUPERVISION**	El Carmen de Viboral

FECHA ELABORACIÓN	**Marzo 9 de 2026**
TIPO DE CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

1. RESUMEN EJECUTIVO CONTRATO

1.1 GENERALIDADES

N° CONTRATO	170-CPS-190-2026
OBJETO	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para garantizar medidas de seguridad higiénico- sanitarias de la zona húmeda destinada con fines recreativos, deportivos y terapéutico del municipio de El Carmen de Viboral.
CONTRATISTA	HENRY WILSON SANCHEZ YEPES
FECHA DEL CONTRATO	29 DE ENERO DE 2026
EJECUCIÓN	07 MESES
VALOR INICIAL	23,520,000
VALOR ANTICIPO	
FECHA INICIO	02 DE FEBRERO DE 2026
ADICIÓN	
FECHA SUSPENSIÓN	
FECHA DE REINICIO	
FECHA DE TERMINACIÓN	02 DE SEPTIEMBRE DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL	
SUPERVISOR	LUIS ALBERTO PINEDO BETANCUR

1.2 AVANCE EN TIEMPO

PLAZO DE EJECUCIÓN	7 MESES
TIEMPO TOTAL TRANSCURRIDO	1 MES
AVANCE PORCENTUAL	14%

1.3 AVANCE FINANCIERO

VALOR DEL CONTRATO	23,520,000
VALOR EJECUTADO	3,360,000
PORCENTAJE EJECUTADO	14%

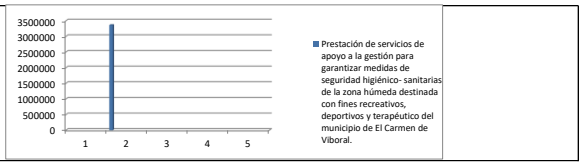
2. INFORME DEL CONTRATO

2.1 LOCALIZACION DEL PROYECTO

2.2 ACTIVIDADES EJECUTADAS

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	% RESPECTO AL VALOR TOTAL
Prestación de servicios de	1	1	3,360,000	3,360,000	14%
					0%
					0%
					0%
					0%
					0%
					0%
					0%
					0%
					0%
TOTAL				$ 23,520,000	14%

GRAFICA



2.3 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS Y LEGALES

Durante éste período se definieron los aspectos administrativos y legales que se resumen a continuación:

2.3.1 MANEJO DEL ANTICIPO

Según Cláusula _____ del Contrato N°. _____, se le entregó al Contratista el anticipo correspondiente al _____% del valor original del contrato por un valor de $_____, el día_____ de acuerdo a la orden de pago N°_____ y comprobante de egreso N° _____, el cual quedan consignadas en el acta de entrega del anticipo.

2.3.4 CONTROL DE POLIZAS Y RESERVAS PRESUPUESTALES

En el cuadro que se presenta a continuación se resumen el estado actual de las pólizas que amparan el Contrato, y que a la fecha se encuentran vigentes:

POLIZAS VIGENTES

GARANTIA	NOMBRE ASEGURADORA	N° PÓLIZA	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	VALOR ASEGURADO

2.3.5 SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Certificar el cumplimiento de la seguridad social y parafiscales

FOTOGRAFICO Y/O EVIDENCIAS

Anexar registro

FIRMA SUPERVISOR