INFORME No.:	01
FECHA DE ELABORACIÓN:	14/12/2020
PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	19 de noviembre de 2020 al 11 de diciembre de 2020

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO No.	1072 de 2020					
CONTRATISTA	TECNOLÓGICA DEL SUR					
CEDULA DE CIUDADANÍA / NIT	805001162-1					
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	**10602** del 22 de septiembre de 2020	**REGISTRO PRESUPUESTAL No.**	366320 del 28 octubre de 2020			
PÓLIZA DE GARANTÍA No.	NB-100142189	**COMPAÑÍA ASEGURADORA**	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS SA			
APROBACIÓN DE GARANTÍA	28/10/2020					
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$204.500.000					
PLAZO DE EJECUCIÓN	20 de diciembre de 2020					
NO. CUENTA BANCARIA	24044111146	**TIPO DE CUENTA**				
ENTIDAD FINANCIERA	Banco Caja Social	AHORRO	x	CORRIENTE		
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	28/10/2020					
FECHA DE INICIO	05/11/2020					
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	20/12/2020					
ADICIÓN						
PRÓRROGA						
SUSPENSIÓN						
OBJETO: "Prestar los servicios para desarrollar las capacitaciones a los funcionarios de la Unidad Nacional de Protección a nivel nacional, de conformidad con el Plan de Capacitación 2020 y con las especificaciones técnicas señaladas en el presente estudio previo".						

3 Folios
22-12-17

4 **Datos del supervisor**

NOMBRE DEL SUPERVISOR	TATIANA GONZÁLEZ CANO
DEPENDENCIA	SUBDIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO
CARGO	COORDINADORA GCBSST
APOYO A LA SUPERVISIÓN	ADRIANA MARIA CORTÉS PULIDO

5 **2. SEGUIMIENTO CONTRACTUAL**

Descripción detallada de la LOS SERVICIOS PRESTADOS o de los BIENES ENTREGADOS según se desprenda del OBJETO CONTRACTUAL:

Se ejecutaron por parte del contratista Tecnológica del Sur nueve (9) formaciones en cumplimiento del PIC 2020. Por lo cual se desarrolló el 100% de la ejecución del contrato previa entrega y aprobación del informe final de actividades.

6 **3. OBLIGACIONES CONTRACTUALES:**

No.	OBLIGACIÓN	CUMPLE	INCUMPLE	OBSERVACIONES
1	Ha cumplido satisfactoriamente con las actividades propuestas	x		
7				

¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	**SI**		**NO**	**X**

Observaciones al desempeño:

8 **4. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:**

ITEM	PERIODO DE PAGO AÑO – MES	FECHA DE PAGO ANO – MES – DÍA	VALOR
PENSIÓN			
SALUD			
RIESGOS PROFESIONALES			
PARAFISCALES			
Se anexa certificación del pago de parafiscales con fecha del 11 de diciembre de 2020 firmado por la revisora fiscal MARÍA ANGELICA SANCHEZ DUEÑAS **TP 220514-T**			

9 **5. ¿CONTRATISTA O PROVEEDOR ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?**

SI [X] NO [ ]

RELACIÓN DE INFORMES DE EJECUCION DEL CONTRATO

No. INFORME	PERIODO INTERIOR	VALOR TOTAL

DETALLE DE LA FACTURA Y/O CUENTA COBRO.

No. C0127 **Facturas**

Fechas 11 de diciembre de 2020

Concepto: Prestación de servicios para desarrollar las capacitaciones a los funcionarios de la Unidad Nacional de Protección a nivel nacional, de conformidad con el Plan de Capacitación y con las especificaciones técnicas señaladas en el estudio previos.

Valor $204.500.000 **Notas Crédito**

Valor Total $204.500.000

Saldo por Paga	0

Observaciones: El valor a pagar es de **DOSCIENTOS CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($204.500.000) M/CTE**

RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME:

Anexo cuenta de cobro original No. C0127, certificación del pago de parafiscales con fecha de 11 de diciembre de 2020, RUT y certificación bancaria.

10

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	FÍSICA	PRESUPUESTAL
	100%	100%

11

6. RESUMEN FINANCIERO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO		
CONCEPTO	**VALOR**	**%**
Valor inicial del contrato	$204.500.000	100
Valor Adicionales	0	0
Reducciones	0	0
Valor Total del Contrato	$204.500.000	100
Valor Pagado	0	0
Valor causado que no se ha pagado	$204.500.000	100
Valor total ejecutado	$204.500.000	100
Valor saldo por ejecutar	0	0
ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO	Terminado	
OBSERVACIONES:		

7. REEVALUACION DE PROVEEDORES

Se debe diligenciar el formato de reevaluación que se encuentra en la siguiente ruta (Intranet – calidad - Gestión de Administración y Adquisición de Bienes y servicios – formatos - Reevaluación de proveedores) y se adjuntara en el último informe de Supervisión, siendo esta una responsabilidad del supervisor.

Presento Reevaluación SI [X] NO [ ]

8. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR

12 **APOYO A LA SUPERVISION**

COORDINADOR O LIDER	COORDINACION	FIRMA	NOMBRE DEL INTERVINIENTE	FIRMA
ADRIANA MARIA CORTÉS PULIDO	GCBSST		YOLMAN YOJED TOVAR LANDINEZ	

13 **SUPERVISOR**

SUPERVISOR FINANCIERO Y/O JURIDICO	CARGO	FIRMA
TATIANA GONZÁLEZ CANO	COORDINADORA GCBSST	

14

CONSTANCIA DE RECIBO DE COPIA DEL FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS.

Nombre:

Firma: _____ 17 | 12 | 2020 **Fecha**

NOTA 1: Este espacio se diligencia por el Grupo de Contratación de la Secretaría General y es requisito para proceder al pago de la factura o cuenta respectiva.