INFORME DE SUPERVISION

FECHA ELABORACIÓN	**25 de Marzo de 2026**
TIPO DE CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

1. RESUMEN EJECUTIVO CONTRATO

1.1 GENERALIDADES

N° CONTRATO	CPS-058-2026
OBJETO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESORA EXTERNA DE COMUNICACIONES, PARA FORTALECER LA COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO DE CULTURA DE EL CARMEN DE VIBORAL, MEDIANTE EL APOYO A LAS ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA, ORIENTADAS A LA DIFUSIÓN DE LAS ACTIVIDADES CULTURALES, LA PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA IDENTIDAD CULTURAL LOCAL, DURANTE LA VIGENCIA 2026
NOMBRE CONTRATISTA	GLORIA ISABEL ARROYAVE MONSALVE
FECHA DEL CONTRATO	30/01/2026
PLAZO DE EJECUCIÓN	SIETE (07) MESES
VALOR INICIAL	$ 44.100.000
VALOR ANTICIPO	N/A
FECHA INICIO	30/01/2026
ADICIÓN	N/A
FECHA SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE REINICIO	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	28/08/2026
SUPERVISOR	**VERONICA LOPEZ NARVAEZ**

1.2 AVANCE EN TIEMPO

PLAZO DE EJECUCIÓN	210
TIEMPO TOTAL TRANSCURRIDO	30
AVANCE PORCENTUAL	14%

1.3 AVANCE FINANCIERO

VALOR DEL CONTRATO	$ 44.100.000
VALOR EJECUTADO	$ 6.300.000
PORCENTAJE EJECUTADO	14%

2. INFORME DEL CONTRATO

2.1 LOCALIZACION DEL PROYECTO

INSTITUTO DE CULTURA EL CARMEN DE VIBORAL

2.2 ACTIVIDADES EJECUTADAS

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	% RESPECTO AL VALOR TOTAL
primer pago	1	1	**$ 6.300.000**	$ 6.300.000	14%
segundo pago	1	1	**$ 6.300.000**	$ -	0%
tercer pago	1	1	**$ 6.300.000**	$ -	0%
cuarto pago	1	1	**$ 6.300.000**	$ -	0%
quinto pago	1	1	**$ 6.300.000**	$ -	0%
sexto pago	1	1	**$ 6.300.000**	$ -	0%
septimo pago	1	1	**$ 6.300.000**	$ -	0%
TOTAL				$ 6.300.000	14%

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.

2.3.2 POLIZAS VIGENTES

GARANTIA	NOMBRE ASEGURADORA	N° PÓLIZA	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	VALOR ASEGURADO
N/A	N/A	N/A	**N/A**	**N/A**	N/A

2.3.5 SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Certifico que el señor GLORIA ISABEL ARROYAVE MONSALVE , ha cumplido de forma oportuna con los aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales



FIRMA SUPERVISOR