INFORME DE SUPERVISION

FECHA ELABORACIÓN	**02 de junio de 2026**
TIPO DE CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

1. RESUMEN EJECUTIVO CONTRATO

1.1 GENERALIDADES

N° CONTRATO	CPS-044-2026
OBJETO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROMOTORA DE CERÁMICA DE LA ESCUELA DE ARTES DE EL INSTITUTO DE CULTURA EL CARMEN DE VIBORAL, VIGENCIA 2026.
NOMBRE CONTRATISTA	DILSIA YOLANDA MUÑOZ GALLEGO
FECHA DEL CONTRATO	27/01/2026
PLAZO DE EJECUCIÓN	285 DIAS
VALOR INICIAL	$ 22,990,000
VALOR ANTICIPO	N/A
FECHA INICIO	16/02/2026
ADICIÓN	N/A
FECHA SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE REINICIO	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	30/11/2026
SUPERVISOR	**ERNESTINA RAMIREZ LONDOÑO**

1.2 AVANCE EN TIEMPO

PLAZO DE EJECUCIÓN	285
TIEMPO TOTAL TRANSCURRIDO	105
AVANCE PORCENTUAL	37%

1.3 AVANCE FINANCIERO

VALOR DEL CONTRATO	$ 22,990,000
VALOR EJECUTADO	$ 8,470,000
PORCENTAJE EJECUTADO	37%

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	**$ 1,210,000**	$ 1,210,000	5%
segundo pago	1	1	**$ 2,420,000**	$ 2,420,000	11%
tercer pago	1	1	**$ 2,420,000**	$ 2,420,000	11%
cuarto pago	1	1	**$ 2,420,000**	$ 2,420,000	11%
quinto pago	1	1	**$ 2,420,000**	$ -	0%
sexto pago	1	1	**$ 2,420,000**	$ -	0%
septimo pago	1	1	**$ 2,420,000**	$ -	0%
octavo pago	1	1	**$ 2,420,000**	$ -	0%
noveno pago	1	1	**$ 2,420,000**	$ -	0%
decimo pago	1	1	**$ 2,420,000**	$ -	0%
TOTAL				$ 8,470,000	37%

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

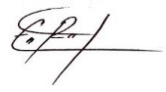
Según Cláusula _____ del Contrato N°. _____, se le entregó al Contratista el anticipo correspondiente al _____% del valor original del contrato por un valor de $_____, el día_____ de acuerdo a la orden de pago N°_____ y comprobante de egreso N°_____, el cual quedan consignadas en el acta de entrega del 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 la señora DILSIA YOLANDA MUÑOZ GALLEGO, ha cumplido de forma oportuna con los aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales



FIRMA SUPERVISOR