PROCESO					
GESTIÓN CONTRACTUAL					
NOMBRE DEL FORMATO					
INFORME DE SUPERVISIÓN MENSUAL					
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	X	Pública Clasificada		Pública Reservada	

Febrero de 2026

Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol

INFORME DE SUPERVISIÓN – PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

CONTRATO NRO. CO1.PCCNTR.9029655

1. ASPECTOS GENERALES

CONTRATANTE	SERVICO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATO NRO.	**CO1.PCCNTR.9029655**
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2/02/2026
OBJETO	Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral, que programe el centro de formación en sus diferentes niveles en modalidad FORMACION REGULAR TITULADA - COMPLEMENTARIA, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente en los programas: SISTEMAS (AULAS MOVILES)-COMPETENCIA (Mantener equipos de cómputo según procedimiento técnico)
CONTRATISTA	Israel David Castellar Parra
FECHA DE INICIO	2/02/2026
FECHA DE TERMINACIÓN	11/12/2026
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO	$ 48.638.303

1.1 Garantías contractuales

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO			
ASEGURADORA	SEGURO DEL ESTADO		
NRO. DE PÓLIZA	75-46-101020570		
CERTIFICADO O ANEXO			
FECHA EXPEDICIÓN	21/01/2026		
FECHA APROBACIÓN	2/02/2026		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Cumplimiento	2/02/2026	30/04/2027	4,863,830.30

2. AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR COBRADO	VALOR EJECUTADO	SALDO DEL CONTRATO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA
$4.737.497	**$ 23.213.735**	**$23.213.735**	**47,93%**

NOTA INTERNA. Se pueden adicionar las filas requeridas de acuerdo con el número de cuentas de cobro.

3. RELACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

En mi calidad de supervisor certifico que el contratista se encuentra el día en los pagos de seguridad social con ocasión de la ejecución del contrato.

4. MULTAS Y SANCIONES

A la fecha de presentación del presente informe, se certifica como supervisor del contrato, que no se han presentado multas, indemnizaciones, reintegros ni sanciones.

5. JUSTIFICACIÓN PARA LA MODIFICACIÓN

A la fecha de presentación del presente informe, se certifica como supervisor del contrato no existe modificación del contrato.

OBSERVACIONES

Con la firma del presente informe, en mi calidad de supervisor(a), previa revisión de los documentos en la plataforma SECOP II, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el contrato por parte del contratista y la plena autonomía en desarrollo de sus actividades durante el respectivo periodo. Con base en lo anterior, autorizo el pago conforme lo pactado contractualmente.

[Este espacio será llenado por el supervisor de contrato:
Para constancia se firma Cartagena, **19** de mayo de 2026

NILSON BENJUMEA ACUÑA Supervisor(a) del contrato	**[NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN, cuando aplique Apoyo a la supervisión]**

Revisó: [Nombre de la persona que revisó el documento] – [Cargo de la persona]
Elaboró: [Nombre de la persona que elaboró el documento. En caso que exista apoyo a la supervisión y sea este quien lo haya elaborado] – [Cargo de la persona]