

INFORME DEL SUPERVISOR			
DATOS DEL CONTRATO NSM2026001			
CONTRATANTE	INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMERCIAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MISERICORDIAS		
Contratista:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA 47.		
Identificación (CC – NIT):	NIT: 860524654		
Objeto:	POLIZA DE MANEJO GLOBAL PARA ENTIDADES PUBLICAS		
Valor del Contrato*:	Ocho millones setecientos veintiocho mil seiscientos cincuenta pesos m/l. (\$8.728.650)		
Plazo:	1 día para la entrega de la póliza, pero la póliza que sea resultado del presente proceso tendrá una duración de doce meses		
Pago Número:	ÚNICO		
Valor del pago total	Ocho millones setecientos veintiocho mil seiscientos cincuenta pesos m/l. (\$8.728.650)		
Porcentaje de ejecución física	100%		
N° Registro Presupuestal y fecha	00003 (RP) De enero 26 del 2026		
Fecha aprobación garantía (Si aplica)	NO APLICA		
Modificaciones:	N.A		
Fecha de Inicio:	26/01/2026	Fecha de Terminación:	05/05/2026
Fecha de liquidación final	05/05/2026		
Dependencia:	Administrativa		
Lugar de Ejecución	Institución Educativa Comercial Nuestra Señora de las Misericordias Soledad-Atlántico		
Supervisor – Cargo:	ROSA SUAREZ CAMACHO –RECTORA		

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Obligación Contractual	Actividades realizadas	Evidencia Verificable
Cumplir con la entrega de documentos necesarios para la legalización del contrato.	100% recibidos los documentos.	Carpeta física de documentos archivo de secretaria general.

Cumplir con los tiempos y obligaciones definidos en los Documentos del Proceso. El tiempo de entrega empieza a correr Con la firma del acta de inicio	Se ha cumplido con los tiempos y se entregaron los servicios durante los tiempos establecidos en el acuerdo.	Entrega de servicio, recibido a satisfacción
---	--	--

prestación de servicio	El suministro se prestó de manera oportuna y dio como resultado la expedición de la póliza de manejo global de los empleados de manejo de la institución, rector y pagador.	ACTA DE INICIO- DOCUMENTACIÓN DEL CONTRATO. POLIZA expedida
Cumplir con el pago de los aportes de seguridad social, prestaciones sociales, aportes parafiscales, conforme a las fechas establecidas en la normativa vigente	El contratista entrego el certificado del revisor fiscal donde se anexan los pagos de todos los parafiscales	Certificación del revisor fiscal.

4. DATOS DEL CONTRATO	
Valor inicial	\$8.728.650,00
Valor total (Incluye adiciones)	
Valor cancelado o pagado	\$8.728.650
VALOR PAGO PARCIAL	
Valor por cancelar	0
Saldo por liberar	

5. DECLARACIONES RELACIONADAS CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		
¿LE HAN RECONOCIDO PENSIÓN?	SI ___ NO __x_	Entidad que la reconoció: XXXXXX
¿PERTENECE A ALGÚN RÉGIMEN ESPECIAL?	SI ___ NO __x_	¿CUAL?:
¿Cotiza sobre el límite máximo de cotización? (25 SMLV)	SI ___ NO __x_	

8. ALMACÉN

NO APLICA

OBSERVACIONES

9. DECLARACIÓN ESPECIAL

El contratista declara que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del respectivo periodo, así como la información de las Entidades a las que aporta al Sistema General de Seguridad Social Integral. Esta declaración se realiza bajo la responsabilidad del contratista.

La supervisión verificó el cumplimiento de las actividades a cargo del contratista y toda la información registrada en el presente documento,

Fecha de elaboración: 05/05/2026

Para constancia se firma por quienes en ella intervinieron a los (05) del mes de mayo del 2026



Mg. ROSA SUÁREZ CAMACHO
Rectora - Supervisor