

INFORME DE SUPERVISIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIO

INFORMACIÓN GENERAL						
Marque con una X el tipo de documento:						
CONTRATO	X	CONVENIO				ACTA 001
Número:	009 - 2024	De	Año			ENERO- 2024
" PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A DIRECCIÓN TÉCNICA EN EL AREA TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA DE DESARROLLO TERRITORIAL DE EL BAGRE – ANTIOQUIA."						
INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN						
Registro Presupuestal (artículo 42 ley 80):	00008	de	18 DE ENERO	de		2024
Fecha aprobación de Pólizas Garantías:	N/A	de	N/A	De		N/A
Fecha de inicio: Debe ser la misma de la fecha del acta de inicio	18	de	ENERO	de		2024
Duración total:	CIENTO NOVENTA Y CUATRO (194) DIAS CALENDARIO					
Fecha de terminación:	18	de	ABRIL	de		2024

2. Prórrogas						
Adicional No.		Tiempo (días calendario)				
1						
2						
Fecha de terminación de acuerdo con la prórroga:		día	de	mes	de	año

3. Adiciones		
Adicional No.		Valor (\$)
1		
2		
Valor total:		

4. Suspensiones					
Adicional No.		Tiempo (días calendario)			
1					
2					
Fecha de terminación de acuerdo con la suspensión:		día	de	mes	de año
5. Modificaciones					
Cláusula N°		Breve descripción de la modificación			
1					
2					

BALANCE FINANCIERO

El contrato/convenio/orden de aceptación estipuló anticipo: SI ____ No X N/A ____

*Si manejo anticipo, relacione los datos de la cuenta para la consignación de los anticipos en el cuadro a continuación

Cuenta	Corriente		2. Ahorros	X	3. Número Cuenta:	4. Banco:
--------	-----------	--	------------	---	-------------------	-----------

El supervisor deberá anexar los siguientes documentos de programación y seguimiento del anticipo

Plan de inversión del anticipo / Modificación al plan de inversión		5. Formato control de seguimiento anticipo*		7. Conciliación bancaria	
Extractos bancarios		10. Certificación bancaria sobre rendimientos financieros			

*La legalización del anticipo debe ser en función a la programación acordada con el contratista y debe coincidir la programación con la actividad y el valor aprobado en las fechas respectivas

NOTA: LAS CASILLAS SOMBREADAS NO SE DEBEN MODIFICAR

1. **Anticipo Inicial:** Registre el valor del porcentaje determinado como anticipo. Si no tiene anticipo, registre 0.00%
2. **Fecha de Desembolso del anticipo:** Registre la fecha de desembolso del anticipo.
3. **No. Orden de pago de Anticipo:** Registre el número de la orden de pago del anticipo.
4. **Anticipo de Adiciones:** Registre el valor del porcentaje determinado como anticipo de las adiciones. Si no se efectuaron, registre 0.00%
5. **Valor del anticipo Inicial:** Corresponde a la multiplicación de la casilla (1) * Casilla (9)
6. **Valor del anticipo adiciones:** Corresponde a la multiplicación de la casilla (4) * Casilla (10)
7. **Valor Total anticipo:** Es la sumatoria de la casilla (5) + (6) ($\sum$ Valor anticipo inicial + Valor anticipo adiciones).
8. **Saldo pendiente por amortizar:** Es la diferencia entre la casilla (7) Valor total anticipo - $\sum$ De la casilla (21) Valor total amortización anticipos.
9. **Valor Inicial:** Este es valor del contrato/convenio/orden de aceptación inicial principal sin adiciones.
10. **Valor Adiciones :** En esta casilla se deben incluir las adiciones realizadas
11. **Valor Reducciones :** En esta casilla se deben incluir las reducciones realizadas
12. **Valor Total:** Es la suma de la casilla (9) + (10)
13. **Valor Pagado:** Es la suma de la columna de valor total de la factura (19).
14. **Valor Causado no Pagado:** Este corresponde al valor bruto (sin incluir amortizaciones) de la factura que se está radicando para pago.
15. **Valor Total Ejecutado:** Es la sumatoria de la casilla (12) + (13) ($\sum$ Valor pagado + Valor causado no pagado).
16. **Valor por ejecutar** diferencia entre el Valor Total y Valor Total Ejecutado.
17. **Concepto:** Corresponde a los Números de pago realizados
18. **Orden de Pago:** Registre el Número de la orden de pago.
19. **Fecha:** Registre la fecha de la Numero de orden de pago.
20. **Valor Total Factura:** Corresponde al valor de factura
21. **Valor Amortización anticipo:** Registre el valor de amortización del anticipo para la factura, tenga en cuenta que este debe estar de acuerdo con la forma de amortización estipulada en el contrato/convenio/orden de aceptación inicial.
22. **Valor Neto:** Es la diferencia entre el valor de la factura (19) y Valor Amortización anticipo (20)
23. **%:** Es la División entre el valor total del (11) y el valor total de la factura (19)

Valor aporte contrapartida	\$
Valor ejecutado contrapartida a la fecha	\$
% de Ejecución contrapartida a la fecha	%

Cuando se trate de un convenio que entrega recursos para administrarlos, debe adjuntarse el "Informe de Ejecución Financiera Recursos Entregados en Administración"

RENDIMIENTOS

El contrato/convenio/orden de aceptación generó rendimientos: SI ____ No X

Periodo de generación de rendimientos (Fecha de Inicio – Fecha de corte)	Valor de Rendimientos	Fecha de consignación de rendimientos	Anexa recibo (SI/NO)

6. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APARTES PARAFISCALES

7. El supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA/ENTIDAD de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones, y cuando a ello haya lugar, riesgos profesionales, aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley 789 de 2002, art. 50.

8.

9.

10.

Marque con una X

ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO

Estado de avance de la ejecución física a la fecha (%)

33,33 %

Formula: Alcance Prestación Bien o Servicio = % Total Pactado Contractualmente

*Esto debe estar acorde con el Objeto y Forma de Pago, contenido en el contrato suscrito.

Descripción de la ejecución actual (De acuerdo con el cronograma de actividades):

Nº	Obligaciones del Contratista/Entidad	ESTADO DE AVANCE DE LA OBLIGACION
1	Apoyo a la supervisión de contratos, mediante la realización de los conceptos técnicos de ejecución de obras civiles	% de Avance: 4.16 %
		DESCRIPCIÓN DEL AVANCE:
		Entrega producto Si <u>X</u> No ____ Ubicación: Administración
		% de Avance: 4.16 %

2	Realizar visitas de campo necesarias, para llevar el control de todas las obras civiles.	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE:
		Entrega producto Si <u>X</u> No <u> </u> Ubicación: Administración
3	Elaboración y revisión de planos estructurales, arquitectónicos, hidrosanitarios y viales.	% de Avance: 4.16 %
		DESCRIPCIÓN DEL AVANCE:
4	Elaboración y revisión de presupuestos, donde relacionamos lo siguiente; análisis de precios unitarios, cronogramas, factor prestación cantidades de obras	Entrega producto Si <u>X</u> No <u> </u> Ubicación: Administración
		% de Avance: 4.16 %
		DESCRIPCIÓN DEL AVANCE:
		Entrega producto Si <u>X</u> No <u> </u> Ubicación: Administración
		Entrega producto Si <u>X</u> No <u> </u> Ubicación: Administración

11. VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE CLAUSULAS AMBIENTALES		
12.	El supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA/ENTIDAD de sus obligaciones ambientales mediante el control operacional respectivo.	13. 14.

ACCIONES CORRECTIVAS TOMADAS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO (problema identificado)	(Diligencie un bloque por cada
--	--------------------------------

Nº	Problema identificado que afecta la ejecución	Justificación	Acciones implementadas para solucionar los problemas identificados
1			
2			
3			

SE REQUIERE LIQUIDAR (Señale con una X una sola opción)

Conforme lo establece en el art. 217 del Decreto 19 de 2012 "La liquidación de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión no será obligatoria". Si el contrato no requiere liquidación, el Supervisor debe verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales y revisar si existen saldos a favor del MEN o a favor del contratista.

SI X	NO
---------	----

Calificación del Servicio:	Sobresaliente (Califique entre 4,6 y 5,0)	Satisfactorio (Califique entre 4,0 y 4,5)	Aceptable (Califique entre 3,0 y 3,9)	Deficiente (Califique entre 2,0 y 3,0)	Inaceptable (Califique entre 1,0 y 1,9)
1. Oportunidad en la prestación final del servicio		X			
2. Calidad del servicio prestado por el Contratista / Entidad		X			
3. Oportunidad en la presentación de informes, facturas y demás documentos requeridos por la supervisión		X			
4. Cumplimiento Real de los tiempos establecidos en la ejecución, respecto al cronograma establecido.		X			
5. Valores agregados ofrecidos por el Contratista / Entidad		X			
6. Impacto del servicio prestado por el contratista / entidad		X			
Se harán efectivas Pólizas (Diligencie con una X)				SI	NO X
¿Por qué? Anexar Soportes					
¿Se debe declarar el incumplimiento? (Diligencie con una X) Anexar Soportes				SI	NO X
¿Se interpusieron multas? (Diligencie con una X) Anexar Soportes				SI	NO X

Observaciones

1.
2.
3.

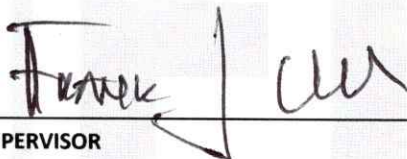
4.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente informe a los

Por ningún motivo la fecha del presente documento puede ser anterior a la fecha de finalización, ni posterior a los 4 meses de la misma.

05	MARZO	DE	2024
----	-------	----	------

ANEXOS	OBSERVACIÓN	✓
Soporte de pagos de Salud, Pensión y ARL	Personas Naturales	
Certificación de pago de aportes de parafiscales, expedido por contador público o representante legal	Persona Jurídica	
Informe de actividades del contratista con respectivas evidencias	Persona Natural / Jurídica	
Factura o cuenta de cobro	Persona Natural / Jurídica	



SUPERVISOR

Nombre: FRANKLIN JOHAN CABARCAS MENDEZ

Cargo: DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO EDTB