| PROCESO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| INFORME SUPERVISION | | | | | |
| **NOMBRE DEL FORMATO** | | | | | |
| PLANTILLA FORMATO FORMATOS WORD | | | | | |
| **CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN** | | | | | |
| Pública | x | Pública Clasificada | | Pública Reservada | |

**SEPTIEMBRE del 2026**

**Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol**

**OBJETIVO:** Brindar informe de Avance del contrato de Prestación de Servicios No CO1.PCCNTR.8933047 del 2/2/2026 del contratista EDUAR MARIO MEJIA PUENTES.

| | |
|---|---|
| NUMERO DE CONTRATO: | No. CO1.PCCNTR. 8933047 del 2/2/2026 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | Prestación de servicios con el fin de Orientar la formación profesional integral titulada y/o complementaria en la modalidad presencial y/o virtual, de acuerdo con los modelos formativos que hayan sido establecidos por el SENA y los programas de formación ofertados por el Centro de Comercio y Turismo regional Quindío, atendiendo las políticas institucionales y la normativa vigente de la Entidad. |
| FECHA DE INICIO: | 2/2/2026 |
| FECHA DE TERMINACION: | 12/16/2026 |
| PERIODO EJECUTADO: | SEPTIEMBRE del 2026 |

**Balance presupuestal del contrato:** El balance presupuestal del contrato referido anteriormente para el presente contrato se detalla a continuación**:**

| | |
|---|---|
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | 37968414 |
| **REVERSION** | 0 |
| **VALOR ADICION** | 488340 |
| **VALOR ACTUAL DEL CONTRATO** | 38456754 |
| **VALOR EJECUTADO EN EL PRESENTE PERIODO** | 3662548 |
| **VALOR EJECUTADO A LA FECHA** | 29178299 |
| **VALOR POR EJECUTAR** | 9278455 |

**Evaluación actividades Desarrolladas por el Contratista durante el periodo.**
El contratista durante el periodo referido inicialmente cumplió satisfactoriamente todas las actividades inherentes a la ejecución del objeto contractual establecido.

**Verificación del pago al Sistema de Seguridad Social**
Se verificó por parte de la Supervisión el pago oportuno de aportes a los Sistemas de Salud, Pensión y Riesgos Profesionales en los términos del contrato para el periodo comprendido entre el 1 de SEPTIEMBRE del 2026 al 30 de SEPTIEMBRE del 2026 encontrándose la siguiente información:

**Número de Planilla:** 9509874493
**Días de mora:** 8
**Fecha de Pago:** 16/09/2026

**Verificación de Pólizas**
Previo cumplimiento de los requisitos se realizó la verificación de las garantías consagrado en el artículo 7 de la ley 1150 de 2007 y el Decreto 1510 de 2013.

**Nota:** N/A

**Novedades presentadas durante el periodo**
Durante el periodo evaluado no se presenta ninguna novedad en la ejecución del contrato

**Requerimientos al contratista**
Realizar el pago de Seguridad Social en las fechas estipuladas

| **CONCLUSIONES** |
|---|
| **Después de revisar de las Acciones realizadas por el contratista y las evidencias presentadas, se verifica el cumplimiento de las obligaciones contractuales durante el periodo referenciado.**<br>**Por lo anterior se procede a iniciar el trámite de Planilla de Pago del mes de SEPTIEMBRE del 2026.** |

| **COMPROMISOS** | | |
|---|---|---|
| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **FECHA** |
| Inicia el trámite de Planilla de Pago del Mes de SEPTIEMBRE del 2026. | Sebastian Betancourt Gallego<br>Supervisor de su contrato | SEPTIEMBRE DE 2026 |

Cordialmente,



**Sebastian Betancourt Gallego Supervisor de su contrato**
**C.C. 1.053.797.294 de Manizalez - Caldas**
**Supervisor Contrato No. CO1.PCCNTR. 8933047 del 1/17/2026**