Municipio de Guatapé Departamento de Antioquia	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN**	**CODIGO:** ABO-FR-47 **VERSIÓN:** 03 **Página 5 de 5**

INFORME DE SUPERVISIÓN	**No.**	**001**

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Seleccione con una X el tipo de documento:	**CONTRATO**	X	**CONVENIO**	

NUMERO DEL CONTRATO	2022009CMC	**FECHA**	23	Feb	2022	**VALOR INICIAL**	$ 20.000.000

OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO
PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE PARA DETENIDOS ,PERSONAL DE LA COMISARIA DE FAMILIA Y DE LA ADMINISTRACION MUNICPAL , QUE DESARROLLO CAMPAÑAS DE CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA, ASI COMO PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE DESARROLLO DEL MUNICIPIO DE GUATAPE

SUPERVISOR	DAVID FRANCO VALLEJO	**CEDULA**	1.037.236.352
CARGO	SECRETARIO DE GOBIERNO Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS		
CONTRATISTA	JAIME ALBERTO GIRALDO MARTINEZ	**CEDULA O NIT**	3.496.819

FECHA ELABORACION DE INFORME	23	Mar	2022	**PERIODO DE COBRO**	23	Feb	2022	**A**	23	Mar	2022

2. COMPONENTE EJECUCION DEL CONTRATO

REGISTRO PRESUPUESTAL (Artículo 42 ley 80):	**No.**	***0351***	**FECHA REGISTRO PRESUPUESTAL**	23	Feb	2022

FECHA DE INICIO (Debe ser la misma de la Fecha del Acta de Inicio)	23	Feb	2022	**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO**	22	Jul	2022

DURACION DEL CONTRATO	5MESES	**No. DE DIAS CALENDARIO/HABILES TOTALES DE EJECUCION CONTRATO**	150	**DIAS**

2.1 PRÓRROGAS

A LA FECHA DEL INFORME EL CONTRATO O CONVENIO PRESENTA PRÓRROGAS	NO

	CONTRATO ADICIONAL NUMERO	**TIEMPO DIAS CALENDARIO**
1		
2		
3		

DURACION TOTAL DEL CONTRATO CON LA PRÓRROGA		**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO CON LA PRÓRROGA**			

2.2 ADICIONES

A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO ADICIONES AL CONTRATO	NO

	CONTRATO ADICIONAL NUMERO	**No. REGISTRO PRESUPUESTAL**	**VALOR DE LA ADICIÓN**
1			$ -
2			$ -

VALOR TOTAL ADICIONES	$ -

VALOR DEFINITIVO DEL CONTRATO (Valor definitivo teniendo en cuenta el inicial más las adiciones)	$ -

2.3 SUSPENSIONES

A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO SUSPENSIONES ALCONTRATO	NO

ACTA DE SUSPENSION N°		TIEMPO (N°de dias de suspensión)
1		

2.4 ANTICIPOS

EL CONTRATO O CONVENIO ESTIPULÓ ANTICIPOS	NO

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

Plan de inversión del anticipo / Modificación al plan de inversión		No. Folios	
Formato control de seguimiento anticipo*		No. Folios	
Conciliación bancaria		No. Folios	
Extractos bancarios		No. Folios	
Certificación bancaria sobre rendimientos financieros		No. Folios	

3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	$	20.000.000
VALOR COFINANCIACIÓN	$	-
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$**	**20.000.000**
VALOR TOTAL ADICIÓN	$	-
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$**	**20.000.000**
VALOR PAGO ANTICIPADO (**Si aplica**)	$	-
VALOR DEL ACTA No. 1 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	4.000.000
Inserte filas en caso de ser necesario	$	-
VALOR TOTAL EJECUTADO	**$**	**4.000.000**
VALOR FALTANTE POR EJECUTAR	**$**	**16.000.000**
COSTOS Y GASTOS (Relación de los Costos y Gastos causados por el Contratista durante la ejecución del contrato)		

3.1 RELACIÓN DE CUENTA DEL CONTRATISTA

TIPO DE CUENTA	AHORROS	NO.	10787061700	ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA

3.2 RENDIMIENTOS

EL CONTRATO O CONVENIO GENERÓ RENDIMIENTOS	NO

PERIODO DE GENERACIÓN DE RENDIMIENTOS	FECHA INICIO				FECHA CORTE			

VALOR DE RENDIMIENTOS	$ -	FECHA DE CONSIGNACION DE RENDIMIENTOS				ANEXA RECIBO	NO

4. COMPONENTE ADMINISTRATIVO

4.1. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES PARAFISCALES

El interventor verificó el cumplimiento por parte del Contratista 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.	SI
	N° Planilla
	8840206490
Se revisó certificado firmado por el Revisor Fiscal y/o el Representante Legal de_____ y según el cual, ésta tiene afiliados a todos los empleados a las Entidades Promotoras de Salud, Administradoras de Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos profesionales y Cajas de Compensación Familiar, encontrándose a paz y salvo por estos conceptos a la fecha de presentación de la factura de cobro. (Aplica para persona Juridica)	NO

4.2. VERIFICACION EN EL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA- FOSYGA

El interventor verificó que el contratista se encuentra en estado **ACTIVO** y que compenso para el correspondiente periodo de pago en el sistema FOSYGA . (Aplica para persona Natural)	NO

4.3. VERIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTRACTUALES SI LAS TIENE

El interventor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a la póliza de anticipo, Cumplimiento, Responsabilidad Civil Contractual, Prestaciones Sociales y Calidad. Las Garantías se encuentran suscritas a favor del municipio por todo el Contrato. El Supervisor revisó y confirmó la suscripción de éstas, las cuales hacen parte del paquete del Contrato que se encuentra	NO

POLIZAS	VIGENCIA DEL DD/MM/AAAA			VIGENCIA AL DD/MM/AAAA			VALOR
Buen manejo y correcta inversión del anticipo							
Pago anticipado							
Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal							
Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones laborales							
Estabilidad y calidad de la obra							
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados							
Calidad del servicio							
Provisión de repuestos y accesorios							
Póliza Responsabilidad Extracontractual							
Otros							

5. COMPONENTE TÉCNICO

5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	Indique el porcentaje Total de Ejecución Financiera.	20,00%

Descripción de la ejecución actual del Contrato (De acuerdo con el cronograma de actividades).

No	ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO	ACCIONES DESARROLLADAS EN EL PERIODO DE PAGO

1	ZONA URBANA	NO APLICA PARA ESTE MES
2	VEREDA LA PEÑA	DURANTE EL MES SE REALIZO DOS RECORRIDOS
3	VEREDA LA SONADORA	DURANTE EL MES SE REALIZO TRES RECORRIDOS
4	VEREDA LOS NARANJOS	NO APLICA PARA ESTE MES
5	VEREDA EL ROSARIO	DURANTE EL MES SE REALIZO CINCO RECORRIDOS
6	VEREDA LA PIEDRA	DURANTE EL MES SE REALIZO SEIS RECORRIDOS
7	VEREDA QUEBRADA ARRIBA	DURANTE EL MES SE REALIZO DOS RECORRIDOS
8	RIONEGRO	DURANTE EL MES SE REALIZO TRES RECORRIDOS
9	MARINILLA	DURANTE EL MES SE REALIZO UN RECORRIDO
10	SAN RAFAEL	DURANTE EL MES SE REALIZO UN RECORRIDO
11	PEÑOL	NO APLICA PARA ESTE MES
12	LA CEJA	DURANTE EL MES SE REALIZO CINCO RECORRIDOS
13	SANTO DOMINGO POR VIA ALEJANDRIA	NO APLICA PARA ESTE MES
14	SANTO DOMINGO POR VIA MEDELLIN	NO APLICA PARA ESTE MES
0	SAN CARLOS	NO APLICA PARA ESTE MES
	Inserte filas en caso de ser necesario	

5.2. ACCIONES CORRECTIVAS TOMADAS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
(Diligencie un bloque por cada problema identificado)

¿ SE HARÁN EFECTIVAS PÓLIZAS/MULTAS?	NO
¿ POR QUÉ?	

No	PROBLEMAS O HALLAZGOS IDENTIFICADOS QUE AFECTAN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	CAUSAS	ACCIONES A IMPLEMENTAR O IMPLEMENTADAS PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS IDENTIFICADOS
1			

5.3. LIQUIDACIÓN

SE LIQUIDA EL CONTRATO O CONVENIO	NO

1	**Una vez revisados los documentos arriba señalados las partes acuerdan la liquidación del Contrato haciendo constar que:**

Valor inicial del Contrato:	
Valor Adiciones (si las hubiere):	**0**
Valor Definitivo del Contrato:	

El valor del Contrato para todos los efectos legales y fiscales es de: _____

El valor de la cuenta final por saldos pendientes es de: _____

En virtud del análisis efectuado al balance anterior, se concluye, que exceptuando el saldo a favor del Contratista, las partes de común acuerdo se declaran a paz y salvo y se da por terminado el el Contrato Nro. renunciando a cualquier reclamación posterior.

5.4. OBSERVACIONES

1	

6. ANEXOS			Marque X
1	Informe de ejecución presentado por:	JAIME ALBERTO GIRALDO MARTINEZ	X
2	Cuenta de Cobro o Factura Numero	1	X
3	Planilla de seguridad social y/o Certificado de Paz y Salvo por pago de Seguridad Social, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes Parafiscales, firmado por el Revisor Fiscal y el Representante Legal de la Entidad.		X
4	Cetificado de Fondo de Solidaridad y Garantia- FOSYGA		X
5	Soporte de Entrada al Almacen (cuando Aplique)		NA

NOMBRE DEL CONTRATISTA		NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	
JAIME ALBERTO GIRALDO MARTINEZ		DAVID FRANCO VALLEJO	
Firma: Jaime Giraldo		Firma:	
Cedula No.	3.496.819	Cedula No.	1.037.236.352

NOMBRE DEL CONTRATANTE (Solo se firma para liquidar el Contrato)	
DAVID FRANCO VALLEJO	
Firma:	
Cedula No.	1.037.236.352