Municipio de La Unión	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN**	**CODIGO:** F-GC-007
		VERSIÓN: 004
		Fecha Elaboración: 27/01/2020

INFORME DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA	**No.**	**001**

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

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

NUMERO DEL CONTRATO	20230262CSSG	**FECHA**	26	Jun	2023	**VALOR INICIAL**	$ 38.783.171

OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO

SUMINISTRO DE DOTACION DE VESTIDO Y CALZADO DE LABOR PARA LOS EMPLEADOS PÚBLICOS Y TRABAJADORES OFICIALES DEL MUNICIPIO DE LA UNIÓN ANTIOQUIA, CORRESPONDIENTE A LA VIGENCIA 2023.

SUPERVISOR	MARIO LEON MORALES LONDOÑO	**CEDULA**	15.351.700
CARGO	SECRETARIO DE GOBIERNO Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS		
CONTRATISTA	MYRIAN PELAEZ Y CIA S.A.S	**CEDULA O NIT**	800.157.992-8

FECHA ELABORACION DE INFORME	27	Sep	2023	**PERIODO DE COBRO**	4	Jul	2023	**A**	18	Sep	2023

2. COMPONENTE EJECUCION DEL CONTRATO

COMPROMISO PRESUPUESTAL (Artículo 42 ley 80):	**No.**	**0800**	**FECHA COMPROMISO PRESUPUESTAL**	26	Jun	2023

FECHA DE INICIO (Debe ser la misma de la Fecha del Acta de Inicio)	4	Jul	2023	**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO**	3	Dic	2023

DURACION DEL CONTRATO	5 MESES	**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	NA

CONTRATO ADICIONAL NUMERO		**TIEMPO DIAS CALENDARIO**
1	N/A	N/A
2	N/A	N/A
3	N/A	N/A

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

2.2 ADICIONES

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

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

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

Municipio de La Unión	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN**	**CODIGO:** F-GC-007
		VERSIÓN: 004
		Fecha Elaboración: 27/01/2020

2.3 SUSPENSIONES	
A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO SUSPENSIONES ALCONTRATO O CONVENIO	NA

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

2.4 ANTICIPOS			
EL CONTRATO O CONVENIO ESTIPULÓ ANTICIPOS			NA
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	*N/A*
*Formato control de seguimiento anticipo**		No. Folios	*N/A*
Conciliación bancaria		No. Folios	*N/A*
Extractos bancarios		No. Folios	*N/A*
Certificación bancaria sobre rendimientos financieros		No. Folios	*N/A*

3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO		
VALOR DEL CONTRATO	**$**	**38.783.171,00**
VALOR COFINANCIACIÓN	$	-
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$**	**38.783.171,00**
VALOR TOTAL ADICIÓN		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$**	**38.783.171,00**
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).		26.780.117,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	**$**	**26.780.117,00**
VALOR FALTANTE POR EJECUTAR	**$**	**12.003.054,00**
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	CORRIENTE	**NO.**	63121748730	**ENTIDAD BANCARIA**	BANCOLOMBIA

3.2 RENDIMIENTOS									
EL CONTRATO O CONVENIO GENERÓ RENDIMIENTOS									NA
PERIODO DE GENERACIÓN DE RENDIMIENTOS	**FECHA INICIO**					**FECHA CORTE**			
VALOR DE RENDIMIENTOS	**$** -	**FECHA DE CONSIGNACION DE RENDIMIENTOS**					**ANEXA RECIBO**	NA	

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	SI

Municipio de La Unión	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN**	**CODIGO:** F-GC-007
		VERSIÓN: 004
		Fecha Elaboración: 27/01/2020

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.	N° Planilla 7893388135
Se revisó certificado firmado por el señor Francisco Antonio Parra Rendón y según el cual, cumple con la afiliación 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)	SI

4.2. VERIFICACION EN ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud)

El Supervisor verificó que el contratista se encuentra en estado **ACTIVO** y que compensó para el correspondiente periodo de pago en el sistema ADRES . (Aplica para persona Natural)	NA

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	SI

POLIZAS	VIGENCIA DEL DD/MM/AAAA			VIGENCIA AL DD/MM/AAAA			VALOR
Buen manejo y correcta inversión del anticipo							N/A
Pago anticipado							N/A
Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal	27	Jun	2023	27	Mar	2024	$ 7.756.634,00
Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones laborales	27	Jun	2023	27	Nov	2026	$ 3.878.317,00
Calidad del Servicio							N/A
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	27	Jun	2023	27	Mar	2024	$ 7.756.634,00
Calidad del bien							N/A
Provisión de repuestos y accesorios							N/A
Póliza Responsabilidad Extracontractual							N/A
Otros							N/A

5. COMPONENTE TÉCNICO

5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	Indique el porcentaje Total de Ejecución Financiera.	**69,05%**

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	SUMINISTRO DE DOTACION DE VESTIDO Y CALZADO DE LABOR PARA LOS EMPLEADOS PÚBLICOS Y TRABAJADORES OFICIALES DEL MUNICIPIO DE LA UNIÓN ANTIOQUIA, CORRESPONDIENTE A LA VIGENCIA 2023.	SE RECIBIO LA DOTACION Y CALZADO PARA LOS EMPLEADOS A ENTERA SATISFACCIÓN, DE ACUERDO A ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS ESTUDIOS PREVIOS Y LA SELECCIÓN ABREVIADA SUBASTA INVERSA N° SASI 008-2023. (ANEXO FACTURA Y ENTRADA AL ALMACEN).

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

¿ SE HARÁN EFECTIVAS PÓLIZAS/MULTAS?	NA

Municipio de La Unión	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	**CODIGO:** F-GC-007
		VERSIÓN: 004
		Fecha Elaboración: 27/01/2020

¿ 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	N/A	N/A	N/A

5.3. OBSERVACIONES	
1	

6. ANEXOS			**Marque X**
1	Cuenta de Cobro o Factura Número:	FE 1089	X
2	Informe de actividades presentado por el contratista		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- ADRES		N/A
5	Soporte de Entrada al Almacen (cuando Aplique)		N/A

Tu texto aqui 2

NOMBRE DEL CONTRATISTA		**NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR**	
MYRIAN PELAEZ Y CIA S.A.S		MARIO LEON MORALES LONDOÑO	
Firma:		Firma:	
Cedula No.	800.157.992-8	Cedula No.	15.351.700