**INFORME DE SUPERVISION**
**PAGO 002**

**CONTRATO DE SUMINISTRO N° CMC-009-2023**

## 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

| | |
|---|---|
| **Contratista** | COMPUSISTEM GALAPA |
| **Nit** | 22.503.021-4 |
| **Representante legal** | KATIA BARRAZA LUGO |
| **Identificación** | 22.503.021 |
| **Objeto** | "SUMINISTRO DE FOTOCOPIAS E IMPRESIÓN PARA LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS ADSCRITAS A LA ALCALDIA MUNICIPAL DE GALAPA ATLANTICO" |
| **Plazo de Ejecución** | EL PLAZO DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2022, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO O APROBACIÓN DEL INICIO A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DE SECOP II, PREVIO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DISPUESTOS EN EL ARTÍCULO 41 DE LA LEY 80 DE 1993. |
| **Fecha de Iniciación** | 23 DE JUNIO DE 2023 |
| **Fecha de Finalización** | HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023 |

## 2. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

| | |
|---|---|
| **Valor total del Contrato** | El valor estimado del contrato a suscribir es por la suma de treinta y dos millones de pesos M/CTE ($32.000.000), incluye todos los impuestos a que haya lugar y demás tributos que se causen por el hecho de su celebración, ejecución y liquidación. |
| **Forma de Pago** | El Municipio de Galapa cancelará el valor del contrato en pagos parciales mensuales de acuerdo al consumo que se detalle en los reportes que arroja cada máquina de impresión o los descargados del software de control de copias e impresiones, especificando el valor unitario de cada copia e impresión, previo cumplimiento de los requisitos establecidos para el pago, esto es, la presentación del informe de ejecución del contrato, la factura o la cuenta de cobro, según corresponda, constancia de pago de aportes a la seguridad social, parafiscales, riesgos profesionales, informe del supervisor del contrato y demás documentos requeridos para el pago que determine la Secretaría de Hacienda Municipal. |
| **Valor ejecutado** | VEINTIDOS MILLONES DOSCIENTOS UN MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS ($ 22.201.965.oo) M/L |
| **Estado de la Garantía** | Vigente |

## 3. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

### 3.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PRIMER PAGO.

Las actividades desarrolladas por el contratista en el periodo descrito anteriormente, relacionadas con cada una de las obligaciones específicas establecidas en los estudios previos de la contratación se desagregan y así mismo se detallan las evidencias o soportes,con lo cual se verifica el cumplimiento a satisfacción de la obligación establecida.

| CANTIDAD | DESCRIPCIÓN | V. UNITARIO | V. TOTAL |
|---|---|---|---|
| | **Fotocopias** | | |
| 6648 | Fotocopia tamaño carta a escala de grises | $125 | $831.000 |
| 1238 | Fotocopia tamaño oficio a escala de grises | $145 | $179.510 |
| 40 | Fotocopia tamaño carta a color | $550 | $22.000 |
| 0 | Fotocopia tamaño oficio a color | $650 | $0 |
| | **Impresiones** | | |
| 10022 | Impresiones tamaño carta a escala de grises | $400 | $4.008.800 |
| 4343 | Impresiones tamaño oficio a escala de grises | $420 | $2.388.650 |
| 997 | Impresiones tamaño carta a color | $550 | $418.740 |
| 500 | Impresiones tamaño oficio a color | $650 | $325.000 |

**VALOR TOTAL:** **$8.173.700**

**SON: Ocho millones ciento setenta y tres mil setecientos Pesos M/L**

## 4. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO

Durante el presente período no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.

## 5. LLAMADAS DE ATENCION AL CONTRATISTA

Durante el presente período no se han presentado llamados de atención al contratista.

## 6. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA

a) Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
b) Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
c) Verificación de la ejecución de las actividades específicas del contrato.
d) Verificación del pago al Sistema de Seguridad Social Integral realizado por el contratista, de conformidad con la normatividad vigente.
e) Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.



Powered by CamScanner

f) Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad al servicio recibido.

g) Trámite de reconocimiento y pago de servicios ante la Tesorería Municipal.

| | CARTA NEGRO | OFICIO NEGRO | CARTA COLOR | OFICIO COLOR | CARTA NEGRO | CARTA COLOR | OFICIO NEGRO | OFICIO COLOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | FOTOCOPIAS | | | | IMPRESIONES | | | |
| DETALLE | CARTA NEGRO | OFICIO NEGRO | CARTA COLOR | OFICIO COLOR | CARTA NEGRO | CARTA COLOR | OFICIO NEGRO | OFICIO COLOR |
| GOBIERNO | 621 | 563 | | | 1500 | 1200 | | |
| GENERAL | | | | | 1897 | | | |
| INSPECCION | | | | | | | 764 | |
| COMISARIA | 500 | | | | | | | |
| DESPACHO | | | | | 500 | | | |
| SALUD | | | | | | 1298 | | |
| INTEGRACION | | | | | 321 | | | |
| GENERAL | 1156 | | | | | | | |
| PLANEACION | | | | | | 235 | | |
| GENERAL | | 650 | | | | | | |
| SALUD | 200 | | | | 125 | | | |
| GENERAL | 452 | | | | | | | |
| INSPECCION | | | | | 648 | | | |
| CONTROL INTERNO | 185 | | | | | | | |
| GENERAL | | | | | 945 | | | |
| GENERAL | | | | | 1752 | | | |
| SALUD | | | | | 393 | | | |
| GENERAL | | | | | 380 | | | |
| CONTROL INTERNO | 20 | | | | | | | |
| SALUD | | | 10 | | | | | |
| GOBIERNO | | | | | | | 233 | |
| PLANEACION | 305 | | | | | | | |
| GENERAL | 33 | | | | | | | |
| GENERAL | 78 | | | | | | | |
| SALUD | | | | | | 400 | | |
| PLANEACION | | | | | | 324 | | |
| GOBIERNO | 39 | | | | | | | |
| GOBIERNO | 651 | 13 | | | | | | |
| HACIENDA | | | | | 376 | | | |
| SALUD | 100 | | | | | | | |
| COBRO COACTIVO | | | | | 340 | | | |
| INTEGRACION | | | | | | 25 | | |
| SALUD | | | | | 50 | | | |
| SALUD | | | | | | 184 | | |
| SALUD | | | | | | 30 | | |
| GOBIERNO | 6 | | | | | | | |
| GENERAL | | 2 | | | | | | |
| COMISARIA | 150 | | | | | | | |
| GOBIERNO | | | | | 287 | | | |
| GENERAL | | | | | 227 | | | |
| SALUD | | | 30 | | | | | |
| SALUD | 100 | | | | | | | |
| CONTROL INTERNO | 127 | | | | | | | |
| INTEGRACION | | | | | 74 | | | |
| SALUD | | | | | 57 | | | |
| SALUD | | | | | | 10 | | |
| GOBIERNO | 65 | | | | | | | |
| SALUD | | | | | 16 | | | |
| SALUD | | | | | 24 | | | |
| SALUD | | | | | 4 | | | |
| SALUD | | | | | 15 | | | |



Powered by CamScanner

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SALUD | 1000 | | | | | | | |
| SALUD | 84 | | | | | | | |
| SALUD | 336 | | | | | | | |
| SALUD | 60 | | | | | | | |
| SALUD | | 10 | | | | | | |
| GENERAL | 80 | | | | | | | |
| DESPACHO | | | | | | | | 500 |
| PLANEACION | | | | | | 349 | | |
| HACIENDA | | | | | | 250 | | |
| INTEGRACION | | | | | | 6 | | |
| SALUD | 27 | | | | 61 | | | |
| HACIENDA | 156 | | | | 27 | | | |
| COMISARIA | 78 | | | | 2 | | | |
| INTEGRACION | 39 | | | | 1 | 8 | | |
| INTEGRACION | | | | | | 24 | | |

**7. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).**

Se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla o certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

El presente informe se firma en Galapa - Atlántico, a los treinta y un (31) días del mes de agosto de 2023.

Atentamente,

**ISABEL MARIA ACOSTA ARZUZA**
**Secretaria general**
Supervisor del Contrato
**MUNICIPIO DE GALAPA**



Email: compusistem@outlook.com

Powered by CamScanner