INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN

INFORME DE SUPERVISIÓN	No.	002

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

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

NUMERO DEL CONTRATO	CD 037-2023	FECHA	23	MAR	2023	VALOR INICIAL	$ 17.056.200,00

OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO
REALIZAR EL SUMINISTRO DE LLANTAS PARA VEHICULOS AUTOMOTORES PERTENECIENTES A LA POLICIA NACIONAL Y EJERCITO NACIONAL UBICADO EN EL MUNICIPIO DE GUATAPÉ

SUPERVISOR	VELKIS NEIVANY GALEANO MARIN	CEDULA	1.036.929.143
APOYO A LA SUPERVISION	KAREN MARIN MARTINEZ		
CONTRATISTA	CONCRELLANTAS S.A.S	CEDULA O NIT	900.686.590

FECHA ELABORACION DE INFORME	18	MAR	2023	PERIODO DE COBRO	26	MAR	2023	A	29	MAR	2023

2. COMPONENTE EJECUCION DEL CONTRATO

REGISTRO PRESUPUESTAL (Artículo 42 ley 80):	No.	*0171*	FECHA REGISTRO PRESUPUESTAL	23	MAR	2023

FECHA DE INICIO (Debe ser la misma de la Fecha del Acta de Inicio)	23	MAR	2023	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	29	MAR	2023

2.1 PRÓRROGAS

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

	CONTRATO ADICIONAL NUMERO	TIEMPO DIAS CALENDARIO
1		
2		
3		
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)	$ -

EAG	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN**	

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	$	-
VALOR COFINANCIACIÓN	$	-
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$**	**17.056.200,00**
VALOR TOTAL ADICIÓN	$	-
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$**	**17.056.200,00**
VALOR PAGO ANTICIPADO (**Si aplica**)	$	8.528.100
VALOR DEL ACTA No. 1 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	8.112.446,00
VALOR DEL ACTA No. 2 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).		
VALOR DEL ACTA No. 3 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	-
VALOR DEL ACTA No. 4 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	-
VALOR DEL ACTA No. 5 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	-
VALOR DEL ACTA No. 6 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	-
Inserte filas en caso de ser necesario	$	-
VALOR TOTAL EJECUTADO	**$**	**16.640.546,00**
VALOR FALTANTE POR EJECUTAR	**$**	**415.654,00**
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.**	02118182304	**ENTIDAD BANCARIA**	BANCOLOMBIA

EAG	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN**	

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.	N° Planilla 9449566218
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)	

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)	

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	

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

INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN

5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	Indique el porcentaje Total de Ejecución Financiera.	97,56%

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 LLANTAS PARA VEHICULOS AUTOMOTORES	Se suministraron llantas para los vehiculos automotires de la policia nacional y el ejercito nacional 12 unidades para vehiculo NPR y 2 unidades para moto
	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	SI

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

Valor inicial del Contrato:	**$17.056.200**
Valor Adiciones (si las hubiere):	**$ -**
Valor Definitivo del Contrato:	**$17.056.200**

El valor del Contrato para todos los efectos legales y fiscales es de: **$17.056.200**

El valor de la cuenta final por saldos pendientes es de: **$415.654**

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 Contrato Nro. CD 037-2023 renunciando a cualquier reclamación posterior.

5.4. OBSERVACIONES

1	

EAG	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN**	

	6. ANEXOS		Marque X
1	Informe de ejecución presentado por:	CONTRATISTA	X
2	Cuenta de Cobro o Factura Numero	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- FOSYGA		
5	Soporte de Entrada al Almacen (cuando Aplique)		

NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION		NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	
KAREN MARIN MARTINEZ		VELKIS NEIVANY GALEANO MARIN	
Firma: Karen Marin Martinez.		Firma:	
Cedula No.	1.037.238.402	Cedula No.	1.036.929.143

NOMBRE DEL CONTRATANTE (Solo se firma para liquidar el Contrato)	
VELKIS NEIVANY GALEANO MARIN	
Firma:	
Cedula No.	1.036.929.143