Villavicencio, 01 septiembre de 2023

Doctora:
MARILEXANDRA AMAYA MARTÍNEZ
Jefe Oficina de Contratación
Alcaldía Municipal de Villavicencio
Ciudad.

Ref.: CONTRATO N°. 1825 DE 2023, N°. DEL PROCESO EN SECOP 059.
PERIODO No 03 del 01/08/2023 al 31/08/2023.

OBJETIVO DEL INFORME: Llevar a cabo las tareas de vigilancia de la ejecución contractual e informar al municipio de Villavicencio acerca del desarrollo del mismo verificando el cumplimiento de las obligaciones contractuales a lo largo de su ejecución en desarrollo de las obligaciones legales contenidas en los artículos 83, 84 y siguientes de la Ley 1474 de 2011 y demás normativa aplicable.

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO (incluir el número del proceso en Secop)	1825 del 26 de mayo de 2023/ PROCESO EN SECOP 059.		
PUBLICADO EN (Marque con X)	SECOP I _____ Ó SECOP II ___X___		
CLASE DE CONTRATO:	Prestación de servicio		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	GEOTRAVIS S.A.S R/L JUAN PABLO LEON MARTIN		
No. DE IDENTIFICACIÓN	NIT: 900610590-6 / CC 79.458.568		
OBJETO:	SERVICIO DE TRANSPORTE ESPECIAL TIPO CAMIONETA PARA EL PERSONAL DEL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE CATASTRO Y ESPACIO PÚBLICO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO-META.		
NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: (De todos los que haya tenido, empezando por el vigente)	MONICA LORENA TURRIAGO JIMENEZ CC. 40.216.698.		
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN: (De todos los que haya tenido, en orden empezando por el vigente)	26 DE MAYO DE 2023		
CONDICIONES INICIALES			
VALOR DEL CONTRATO (letras y número):			
PLAZO DE EJECUCIÓN:	SEIS (06) MESES		
FECHA DE INICIO:	31 DE MAYO DE 2023		
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 DE NOVIEMBRE DE 2023		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	N.A. O NOMBRE DEL NUEVO CONTRATISTA	FECHA:	DIA/MES/AÑO
VALOR DE ADICIÓN:	$_____ Ó N. A.	FECHA:	DIA/MES/AÑO

NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN)	$		
PRORROGAS	_____ MESES Ó DÍAS	FECHA:	DIA/MES/AÑO
TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS)			
SUSPENSIONES	FECHA:		
REINICIOS:	____MESES Ó N. A.	FECHA:	DIA/MES/AÑO
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	DD/MM/AAAA		

2. **DESARROLLO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** Teniendo en cuenta que mediante acto administrativo del 26 DE MAYO DE 2023 y en plataforma SECOP II, se me designó como SUPERVISORA del contrato de la referencia, me permito presentar el informe del desarrollo del objeto contractual correspondiente al PERIODO No 03 de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoria y Supervisión adoptado mediante Decreto No. 1000-21/293, vigente desde el 19 de julio de 2016.

   Las siguientes son las obligaciones ejecutadas por el contratista en el presente periodo, que corresponden a un porcentaje de avance ejecutado total del 49.98%:

Actividades del contrato

1. El contratista deberá disponer de un vehículo tipo camioneta 4 puertas- 24 horas 7 días a la semana y conforme a las especificaciones técnicas exigidas.

   - El contratista dispuso del vehículo tipo camioneta FORD RANGER modelo 2019 blanco con placas EYX 534, las 24 horas 7 días a la semana y conforme a las especificaciones técnicas exigidas.

2. El contratista deberá garantizar la vinculación formal a los sistemas de seguridad social al conductor, garantizando que no se encuentre en centrales de datos de antecedentes de la Contraloría, Procuraduría, Policía Nacional, Medidas Correctivas y Runt (control de comparendos).

   - El contratista garantizo la vinculación de los sistemas de seguridad social al conductor, garantizando que no se encuentra en centrales de datos, Contraloría, Procuraduría, Policía Nacional, Medidas Correctivas y Runt (control de comparendos).

3. Proveer al personal que presta el servicio de dotación y carnet de identificación.

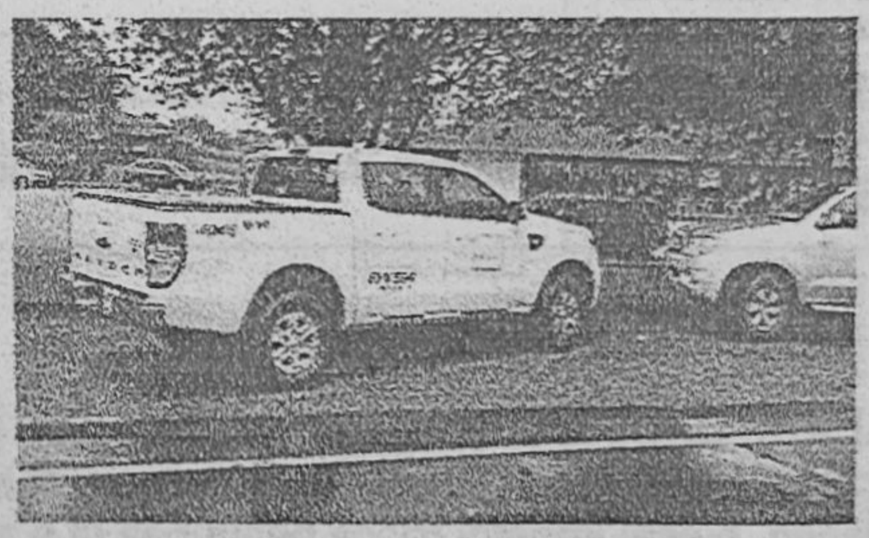
   - El contratista proporciona sin ningún costo adicional el conductor de la camioneta debidamente dotado y identificado, DENMIS ADIL CAICEDO CC. 17.325.885.

Evidencia fotográfica













3. EVALUACION Y REEVALAUACIÓN DEL CONTRATISTA

RANGO DE CALIFICACIÓN	
EXCELENTE	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
BUENA	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
REGULAR	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
NO CUMPLE	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA	CALIFICACIÓN
CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	**EXCELENTE**
CALIDAD (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	**EXCELENTE**
COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	**EXCELENTE**
EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	**EXCELENTE**

4. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL:

Certifico que teniendo en cuenta la normatividad vigente sobre dicho aspecto, verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, pensión y ARL) correspondiente al respectivo periodo así: Si el contratista es pensionado indicar el número de resolución correspondiente y anexar copia del documento.

Mes de Cotizado	AGOSTO
Fecha de Pago	25-08-2023
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$45.805.440
Número de Planilla	9455410420
Valor pagado en SALUD	$1.833.800
Valor pagado en PENSIÓN	$6.728.400
Valor pagado en ARL	$1.790.400

5. CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA:

Certifico que el contratista hizo entrega en medio magnético y físico de los archivos y documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución (la información completa de la ejecución debe reposar en el expediente contractual, si aplica, anexar CD con la información).

6. CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:

Certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el

Sistema Integrado de Gestión de la siguiente manera:

Sistema de Gestión aplicable	Requisito	Cumplió / No Cumplió
Calidad	Usó la documentación vigente establecida aplicable el desarrollo de las obligaciones contractuales.	Cumplió
Seguridad y Salud en el Trabajo	Participó de las actividades programadas en SST.	Cumplió
	Realizó las obligaciones contractuales utilizando los elementos de protección personal o protocolos de bioseguridad.	Cumplió
	En el desarrollo de sus actividades no incurrió en actividades de riesgo sin el cumplimiento de las medidas y protocolos necesarios.	Cumplió
Documental	La documentación que generó el contratista está acorde a los lineamientos normativos en materia archivística y política de gestión documental de la entidad.	Cumplió
Seguridad y Privacidad de la Información	Se manejó reserva de la información utilizada para el desarrollo de sus obligaciones.	Cumplió
	Se garantizó la integridad y disponibilidad de la información generada de la gestión contractual.	Cumplió
Medio Ambiente	El desarrollo de las obligaciones contractuales está acorde a los lineamientos normativos vigentes.	Cumplió

NOTA: Se puede modificar esta información acorde a los requerimientos de cada contrato sin necesidad de actualización del formato, también puede ampliar el detalle de la evaluación.

7. **BALANCE FINANCIERO DE EJECUCION DEL CONTRATO A LA FECHA.** El siguiente es el balance financiero de ejecución del contrato:

CONCEPTO	VALOR	AMORTIZACIÓN	FECHA	%
ANTICIPO	0			
PRIMER PAGO	$12.900.000		31/05/2023 al 30/06/2023	16,66%
SEGUNDO PAGO	$12.900.000		01/07/2023 al 31/07/2023	16,66%
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	$12.900.000		01/08/2023 al 31/08/2023	16,66%
SALDO DEL CONTRATO PENDIENTE POR EJECUTAR	$38.700.000		01/09/2023 al 30/11/2023	51.02%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$77.400.000		31/05/2023 al 30/11/2023	100%

8. **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:**

Con base en todo lo expuesto, el suscrito SUPERVISOR certifica que durante el **PERIODO No 03** comprendido entre el 01/08/2023 al 31/08/2023, el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del contrato y todas las demás obligaciones pactadas, entre ellas las relativas al pago del sistema de seguridad social integral, y en consecuencia, autoriza el pago correspondiente al periodo relacionado por valor de DOCE MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/C ($12.900.00)El presente informe se encuentra cargado en la plataforma SECOP II.

ANEXOS:
Soportes de pago de la planilla seguridad social
Otros que considere necesarios.

NOMBRE DEL SUPERVISOR: MONICA LORENA TURRIAGO JIMENEZ
CARGO DEL SUPERVISOR: secretaria de Catastro y Espacio Público
SECRETARÍA U OFICINA: Catastro y Espacio Público Municipal
TELÉFONO DEL SUPERVISOR: 311 4952252

Nota: Los datos completos del supervisor son obligatorios, ya que será la persona contacto en caso de alguna modificación al informe.