| | | |
|---|---|---|
| Moviéndonos por Caicedonia Carlos Alberto Orozco | **SUBPROCESO:** GESTION CONTRACTUAL<br>**PROCEDIMIENTO:** APOYO ACCIONES CONTRACTUALES<br><br>**INFORME DE INTERVENTORIA Y/O SUPERVISIÓN** | Código: 101-02.2.4<br>Versión: 001<br>Fecha: 17.05.2018 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | COD. FORMATO | |
| | | VERSIÓN | |
| | | FECHA APROBACIÓN | |
| | **FORMATO: INFORME DE INTERVENTORIA Y/O SUPERVISIÓN – CONTRATISTAS** | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CONTRATO** | X | **CONVENIO** | |
| **INFORME PARCIAL** | | **INFORME FINAL** | X |

| **DATOS GENERALES** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Modalidad de contratación | Mínima Cuantía | | | | |
| N° de proceso de selección | 2023 - 210 | | | | |
| Tipo de contrato | Prestación de Servicios | | | | |
| Secretaría u oficina que genera la necesidad | Secretaría de Servicios Administrativos | | | | |
| Número del Contrato | 202 | | | | |
| Fecha suscripción Contrato | 30 de junio de 2023 | | | | |
| Objeto del Contrato | Prestación de servicios para la continuidad y desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST) en la Administración Municipal de Caicedonia. | | | | |
| Contratista | SANDRA MILENA CORREA ROSERO | | | | |
| NIT/CC | 39810433 - 3 | | | | |
| Representante legal | SANDRA MILENA CORREA ROSERO | | | | |
| Identificación representante l | 39.810.433 | | | | |
| Valor del Contrato/Convenio | $12.600.000= | | | | |
| Forma de pago o desembolsos | Pagos parciales previa presentación del informe de actividades y recibido a entera satisfacción por el supervisor del contrato. | | | | |
| Plazo del Contrato | 31 de diciembre de 2023 | | | | |
| Supervisión e Interventoría | Nombre | ORLY JOANNA GARAY MENDIVIL | | | |
| | Fecha de designación de la Supervisión e Interventoría | 30 de junio de 2023 | | | |
| **DATOS FINANCIEROS** | | | | | |
| Certificado(s) de Disponibilidad Presupuestal – CDP | | | | | |
| N° | 0000903 | Valor(es) | $12.600.000 | Fecha(s) | 01 de junio de 2023 |
| Registro(s) Presupuestal(es) – RP | | | | | |
| N° | 0001252 | Valor(es) | $12.600.000 | Fecha(s) | 30 de junio de 2023 |
| Rubro presupuestal afectado | 2.1.2.02.02.0099699001 – 001 ICLD | | | | |
| Valor contratado | $ 12.600.000 | | | | |
| Valor primer pago | $ 2.100.000 | | | | |
| Valor segundo pago | $ 2.100.000 | | | | |
| Valor tercer pago | $ 2.100.000 | | | | |
| Valor cuarto pago | $ 2.100.000 | | | | |
| Valor quinto pago | $ 2.100.000 | | | | |
| Valor sexto pago | $ 2.100.000 | | | | |
| Saldo cancelado a la fecha | $ 10.500.000 | | | | |
| Saldo por Ejecutar | $ 0 | | | | |

| Moviéndonos por Caicedonia Carlos Alberto Orozco | **SUBPROCESO:** GESTION CONTRACTUAL<br>**PROCEDIMIENTO:** APOYO ACCIONES CONTRACTUALES<br><br>**INFORME DE INTERVENTORIA Y/O SUPERVISIÓN** | Código: 101-02.2.4<br>Versión: 001<br>Fecha: 17.05.2018 |
|---|---|---|

**RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS DE APORTES A LOS SITEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES**

| Tipo de aporte | PLANILLA | Mes al que corresponde el aporte |
|---|---|---|
| SALUD, PENSIÓN, ARL | 9460519015 | Diciembre 2023 |

**DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN ACTIVIDADES A CARGO DEL CONTRATISTA**

Al contratista se le realizo el respectivo control y seguimiento de las obligaciones pactadas, cumplió satisfactoriamente con las actividades propuestas y el objeto contractual. Las actividades que se ejecutaron fueron las siguientes:

| **4.1 Fechas de Actividades** | **4.2 Actividades** | | |
|---|---|---|---|
| | **N°** | **ACTIVIDADES DEL CONTRATO** | **PRODUCTO** |
| Del 01 al 31 de diciembre de 2023 | 1 | Dar continuidad y realizar seguimiento del Plan anual de SGSST (Definir los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes según la Resolución 312 de 2019). | Plan anual de SGSST creado y ejecutado. |
| | 2 | Documentar de manera permanente y realizar el seguimiento del Procedimiento de reporte e investigación de los accidentes e incidentes laborales. | • Realizó visita para conciliación.<br><br>**Anexo 1** |
| | 3 | Realizar y ejecutar cronograma de actividades con EPS, Caja de compensación, Fondos de Pensión y demás entidades de salud y bienestar social que contribuyan a la ejecución del Programa de Medicina Preventiva y del Trabajo y Seguridad Industrial. | • Apoyó la realización de la batería psicosocial<br>**Anexo 2** |
| | 4 | Realizar Inspecciones de seguridad y salud en el trabajo en todas las dependencias de la Administración Municipal. | • Inspeccionó el mantenimiento de equipos de cómputo y periféricos<br>**Anexo 3**<br><br>• Realizó la inspección extintores<br>**Anexo 4**<br><br>• Inspeccionó el Mantenimiento del ascensor<br>**Anexo 5** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **5** | Coordinar conjuntamente los Comités Institucionales: COPASST y de Brigada de Emergencias, realizando reuniones y documentándolos de manera permanente. | • Realizó reunión del Copasst **Anexo 6**<br>• Socializó las políticas de SST **Anexo 7**<br>• Pendiente reunión convivencia laboral |
| | **6** | Diseñar e implementar estadística que permita calcular y comparar los índices de accidentalidad, enfermedad común y ausentismo laboral. | • Entregó las Estadísticas de accidentalidad e indicadores **Anexo 8** |
| | **7** | Apoyar y realizar seguimiento el desarrollo del cronograma del Plan de Bienestar de la Administración Municipal. | Todas las actividades realizadas por el área de seguridad y salud en el trabajo se tienen en el cronograma del plan de bienestar como: las pausas activas, capacitaciones, etc. |
| **4.2. DESCRIPCION DE LA OBLIGACIÓN** | **DESCRIPICION DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA EN CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES** | | |
| | La contratista presenta informe con anexos de registros fotográficos, asistencias, indicadores y recomendaciones, así como documentos referentes a los temas tratados en las diferentes actividades realizadas en cumplimiento de la ejecución del contrato; presenta Factura # DSE1311 por valor de $2.100.000= y se archivan todos los anexos en la carpeta contractual. | | |
| **4.3. REALIZAR PAGO POR VALOR DE** | $2.100.000= | | |
| **4.4 Constancia recibo Clientes internos y externos** | | | |
| **Ciudad y fecha de emisión:** | Caicedonia, diciembre 21 de 2023 | | |
| **Firma del interventor y/o supervisor:** | **ORLY JOANNA GARAY MENDIVIL**<br>**SECRETARIA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS** | | |