INFORME DE SUPERVISION N.º 001

PARA: Alcalde Municipio de Heliconia
FECHA: 23 Mayo de 2024

Informe de supervisión a la ejecución del contrato No 1000-10-01-029-2024 suscrito con YENY AMPARO CARO, identificada con cedula de ciudadanía número 21.792.924.

INFORMACIÓN BÁSICA CONTRATO No	1000-10-01-029-2024
FECHA DEL CONTRATO	18 abril de 2024
CONTRATISTA	YENY AMPARO CARO
IDENTIFICACION CONTRATISTA	**21792924**
OBJETO DEL CONTRATO	BRINDAR APOYO EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN A LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES POR MEDIO DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN CON LOS ADULTOS MAYORES DE LA VEREDA DE PALO BLANCO.
VALOR DEL CONTRATO	DIEZ MILLONES DE PESOS M/L (10.000.000)
VALOR ADICION	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	DIEZ MILLONES DE PESOS M/L (10.000.000)
FECHA DE INICIO SEGÚN ACTA	18 abril de 2024
PLAZO DEL CONTRATO	EL PLAZO DEL CONTRATO SERÁ DE SEIS (6) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, SIN EXCEDER EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024.

1. ESTADO DE AVANCE Y ACTIVIDADES

Según lo dispone la Ley 1474 de 2012, en su artículo 83. Supervisión e interventoría contractual. La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato, por tal razón se procede a presentar el respectivo informe, según los siguientes ítems:

1.1 TECNICO: se validó el informe presentado por el contratista y se verifico la realización efectiva de las mismas que se anuncian a continuación:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE HELICONIA
Nit. 890982494-7

ACTIVIDAD DESARROLLADA: En cumplimiento a las obligaciones contractual, del 18 abril al 30 de abril de 2024.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	OBLIGACIONES EJECUTADAS
1. Apoyar las jornadas lúdico recreativas, pausas activas, actividades de resistencia, actividades de fortalecimiento muscular y fuerza, actividades de estimulación cognitiva, las cuales se llevarán a cabo dos (2) veces por semana en coordinación con la gerontóloga municipal y el coordinador de actividad física Municipal.	La contrista realizó actividades con la comunidad de palo blanco los dias 18,22 y 26 de abril en la caseta comunal con el grupo de adulto mayor, donde hubo una serie de actividades actas y acordes para el rango de edad.
2. Realizar dos (2) visitas domiciliarias semanales a los adultos mayores que se encuentran en cama o en estado de vulnerabilidad, realizando un informe de lo evidenciado.	La contratista realizó las 2 visitas domiciliarias a personas con movilidad reducida. El dia 23 de abril, la contratista realizó visita a la Señora Maria del Socorro Jaramillo, que se encuentra con movilidad reducida en la vereda palo blanco. El dia 25 de abril, la contratista realizó visita a la Señora Blanca Perez Gutierrez, que se encuentra con movilidad reducida en la vereda palo blanco.
3. Realizar actividades al aire libre con los adultos mayores dos (2) veces por semana.	La contratista realizo el 19 de Abril; salida de campo con el grupo de adulto mayor de la vereda palo blanco, haciendo un recorrido desde palo blanco hacia la vereda la pradera. La contratista realizó salida de campo el 24 de abril, con el grupo de adulto mayor de la vereda la paloblanco, haciendo un recorrido desde palo blanco hacia la vereda la pradera.
4. Apoyar las jornadas de salud llevadas a cabo por el ESE Hospital San Rafael en la atención e identificación de las necesidades de salud de la población de adultos mayores.	La contratista brindo apoyo a la brigada de salud realizada por la ESE Hospital San Rafael, donde realizaron toma de presion

	arterial y vacunacion a mayores de 60 años en la vereda Palo blanco.
5. Apoyar la revisión de la documentación de la documentación y archivo de los adultos mayores que pertenecen al centro día y aquellos que ingresen al programa.	La contratista realizó la recepcion de documentos para la base de datos de las personas que integran el grupo del adulto mayor en la vereda palo blanco, entre los dias del 18 al 25 de abril.
6. Apoyar las reuniones desarrolladas por el cabildo del adulto mayor.	Entre el 18 al 30 de abril de 2024, no se desarrollaron reuniones con el cabildo del adulto mayor.

ADMINISTRATIVO: Durante la ejecución del contrato de la referencia, NO se presentaron requerimientos por incumplimiento de actividades.

CONCEPTO DE SUPERVISION:

- No se presentaron requerimientos por incumplimientos de actividades, entre el 18 de abrial al 30 de abril de 2024.

1.2 FINANCIERO CONTABLE:

Con el ánimo de efectuar un seguimiento presupuestal, financiero y contable idóneo se relaciona a continuación un cuadro resumen de ejecución del objeto contractual.

EJECUCION DEL CONTRATO			**PORCENTAJE POR EJECUTAR**
No FACTURA	**SALDO POR EJECUTAR**	$ 9.220.000	92.2%
	VALOR CONTRATO	$ 10.000.000.	**PORCENTAJE EJECUCION**
CxC Nro. 001	**Pago 01**	$ 780.000	7.8%

a. JURIDICO:

- Cumplio con el pago de la seguridad social en (salud pensión y riesgos laborales). Dado, según lo dispuesto en la ley 1150 de 2007, a la ley 789 de 2002 art.50 y a la ley 1562 de 2012. El contratista se encuentra a paz y salvo con el pago de la seguridad social integral, confrome a la informacion contenida en el documento que se relaciona y adjunta a la cuenta de cobro y se valida con el acta de pago correspondiente.
- Hasta el momento el contratista no ha reportado novedades o cambios que impliquen que se encuentra inmerso en inhabilidades o incompatibilidades

sobrevivientes que le impidan seguir legalmente con la ejecucion del contrato.

- A la fecha el contrato numero 1000-10-01-029-2024, se ha ejecutado de manera satisfactoria a las pruebas aportadas.
-

CONCLUSIONES

Es viable reconocer al contratista el pago de los honorarios por los servicios prestados durante el periodo presentado (ABRIL) en la cuenta de cobro y por la actividades ejecutadas, encamindas al cumplimiento y desarrollo del objeto contratctual.

DIANA CRISTINA VÁSQUEZ RÍOS
Secretaria de Salud y Bienestar Social
Supervisor.

ACTA DE PAGO PARCIAL CONTRATO

ACTA NUMERO 01
Fecha 23 de Mayo de 2024

CONTRATISTA:	YENY AMPARO CARO
NUMERO DE IDENTIFICACION:	CC 21.792.924
ENTIDAD BANCARIA:	Banco Caja Social
TIPO DE CUENTA:	Ahorros
NUMERO DE CUENTA	24120369856
CONTRATO No	1000-10-01-029-2024
FECHA DE CONTRATO	18 de abril 2024

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	BRINDAR APOYO EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN A LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES POR MEDIO DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN CON LOS ADULTOS MAYORES DE LA VEREDA DE PALO BLANCO.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	DIEZ MILLONES DE PESOS M/L (10.000.000)
VALOR IVA	N/A
VALOR TOTAL	DIEZ MILLONES DE PESOS M/L (10.000.000)
FORMA DE PAGO	EL VALOR DEL PRESENTE CONTRATO ES DE HASTA DIEZ MILLONES DE PESOS M/L ($10.000.000) POR CONCEPTO DE HONORARIOS; LOS CUALES SERÁN CANCELADOS DE MANERA MENSUAL EN LA SUMA DE UN MILLÓN OCHOCIENTOS MIL PESOS ($1.800.000) POR CONCEPTO DE HONORARIOS O PROPORCIONAL POR FRACCIÓN DE MES, PREVIA PRESENTACIÓN DE LA CUENTA DE COBRO O FACTURA DE ACUERDO

	CON LOS SERVICIOS PRESTADOS DE CONFORMIDAD CON LOS REQUERIMIENTOS DEL MUNICIPIO DE HELICONIA, ANTIOQUIA, PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO.

PLAZO INICIAL	EL PLAZO DEL CONTRATO SERÁ DE SEIS (6) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, SIN EXCEDER EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024.
FECHA DE INICIO	18 DE ABRIL DE 2024
FECHA DE SUSPENSION	N/A
FECHA DE REINICIO	N/A
ACTA DE ADICION	N/A
VALOR ADICION	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	DIEZ MILLONES DE PESOS M/L ($10.000.000)
FECHA DE ADICION	N/A
ADICION TIEMPO	N/A
RDP VF NUMERO	N/A
FECHA	N/A
VALOR	N/A

El cumplimiento a la ley 80 de 1.993, ley 1150 de 2.007, ley 1474 de 2011 y demas Decretos reglamentarios asi como el decreto de delegacion para la contratacion, al manual de contratacion e interventoria y demas normas que los aclaren y los modifiquen, los cuales hacen referencia a la responsablidad del ordenador del gasto, los delegados para contratar, los interventores y supervisores en el ejercicio de sus funciones y con base en el contrato que se encuentra plenamente legalizado, enunciado en el encabezado de este documento y la forma de pago estipulado en el mismo; autorizo el pago del acta correspondiente, de acuerdo al informe de interventoria presentado, el cual reposa en la carpeta del contrato con todos los soportes de ley exigidos.
Ratifico la revision y verifiaccion de los documentos soportes del contratista con respeto a los requerimientos de seguridad social integral establecidos por la ley, encontrandose al dia en sus pagos para lo cual se aplico la base de liquidacion establecida en la ley.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE HELICONIA
Nit. 890982494-7

Obligado a presentar Seguridad Social	Si	X	Diligencie el cuadro		
	No		Omita el cuadro		
PERSONA NATURAL PRESENTO			**PERSONA JURIDICA PRESENTO**	SI	NO
Planilla numero	29369415		Certificado de Representante legal		**X**
Periodo de cotizacion	Abril		Certificado de Revisor Fiscal		**X**
Fecha de pago	2024/05/08		Periodo de cotizacion		
Valor base cotizacion	$1.300.000				
Salud	$162.500				
Pension	$208.000				
ARL tipo de riesgo	$6.800				
Intereses Mora					

Asi mismo certifico que se recibio a entera satisfaccion los servicios prestados por el contratista en cumplimiento del objeto del contrato.

VALOR A PAGAR

	DESCRIPCION	VALOR
1	Valor cuota pactada contrato	$ 780.000
2	Glosa (+) (-)	N/A
3	Subtotal (1+2)	$ 780.000
4	IVA	N/A
5	Valor total cuota (3+4)	$780.000
6	Menos valor amortizacion anticipo =(3)*%de anticipo	N/A
7	Valor a pagar del acta (1-6)	$ 780.000

Beneficiario del pago. (diligenciar solo si tiene endoso)

ENDOSOS	Beneficiario Pago (1)	Beneficiario Pago (2)
Nombre		
Numero de Identificacion		
Entidad Bancaria		
Tipo de Cuenta		
Numero de Cuenta		
Valor a Pagar		

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE HELICONIA
Nit. 890982494-7

Nota: cuando el beneficiario no sea el contratista en la carpeta del contrato debe resposar el poder o el endoso autentico.
El valor a pagar descrito en la presente acta se ejecutara presupuestalmente de la siguiente forma.

Certificado de disponibilidad presupùestal	Fecha de certificado	Registro de disponibilidad presupuestal	Fecha de registro	Rubro presupuestal	Valor a ejecutar
00000183	04/04/2024	0000206	15/04/2024	2.3.2.02.02.009	$ 780.000

Para constancia firman:

DIANA CRISTINA VASQUEZ RIOS
Secretaria de Salud Y Bienestar Social
Supervisora.