Municipio de La Unión	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO: F-GC-007 VERSIÓN: 004 Fecha Elaboración: 27/01/2020

INFORME DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA	No.	002

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

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

NUMERO DEL CONTRATO	20240022CSSG	FECHA	24	Ene	2024	VALOR INICIAL	$ 36.180.000,00

OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO
SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN LA SALA TRANSITORIA DE LA ESTACIÓN DE POLICÍA DEL MUNICIPIO DE LA UNIÓN ANTIOQUIA.

SUPERVISOR	DIEGO ESTEBAN PATIÑO GARCÍA	CEDULA	1.040.323.689
CARGO	SECRETARIO DE GOBIERNO Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS		
CONTRATISTA	INVERSIONES TABARES GIRALDO S.A.S	CEDULA O NIT	901176618-5

FECHA ELABORACION DE INFORME	1	Jun	2024	PERIODO DE COBRO	1	Abr	2024	A	31	May	2024

2. COMPONENTE EJECUCION DEL CONTRATO

COMPROMISO PRESUPUESTAL (Artículo 42 ley 80):	No.	61	FECHA COMPROMISO PRESUPUESTAL	24	Ene	2024

FECHA DE INICIO (Debe ser la misma de la Fecha del Acta de Inicio)	24	Ene	2024	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	23	Dic	2024

DURACION DEL CONTRATO	11 MESES	No. DE DIAS CALENDARIO/HABILES TOTALES DE EJECUCION CONTRATO	330	DIAS

2.1 PRÓRROGAS

A LA FECHA DEL INFORME EL CONTRATO O CONVENIO PRESENTA PRÓRROGAS	NA

CONTRATO ADICIONAL NUMERO		TIEMPO DIAS CALENDARIO
1	N/A	N/A
2	N/A	N/A

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 O CONVENIO	SI

CONTRATO ADICIONAL NUMERO		No. REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DE LA ADICIÓN
1	N/A	N/A	$ -
2	N/A	N/A	$ -
3	N/A	N/A	$ -

VALOR TOTAL ADICIONES	$ -
VALOR DEFINITIVO DEL CONTRATO (Valor definitivo teniendo en cuenta el inicial más las adiciones)	$ -

2.3 SUSPENSIONES

luz Estela P

Municipio de La Unión	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO: F-GC-007 VERSIÓN: 004 Fecha Elaboración: 27/01/2020

A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO SUSPENSIONES ALCONTRATO O CONVENIO	NA

ACTA DE SUSPENSION N°		TIEMPO (N°de dias de suspensión)
1	N/A	N/A

2.4 ANTICIPOS

EL CONTRATO O CONVENIO ESTIPULÓ ANTICIPOS			NA
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	*N/A*
*Formato control de seguimiento anticipo**		No. Folios	*N/A*
Conciliación bancaria		No. Folios	*N/A*
Extractos bancarios		No. Folios	*N/A*
Certificación bancaria sobre rendimientos financieros		No. Folios	*N/A*

3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	$	36.180.000,00
VALOR COFINANCIACIÓN	$	-
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$	36.180.000,00
VALOR TOTAL ADICIÓN	$	-
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$	36.180.000,00
VALOR PAGO ANTICIPADO (**Si aplica**)	$	-
VALOR DEL ACTA No. 1 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	5.145.000,00
VALOR DEL ACTA No. 2 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	14.445.000,00
VALOR DEL ACTA No. 3 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	-
VALOR TOTAL EJECUTADO	$	19.590.000,00
VALOR FALTANTE POR EJECUTAR	$	16.590.000,00
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	AHORROS	NO.	55794609551	ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA

3.2 RENDIMIENTOS

EL CONTRATO O CONVENIO GENERÓ RENDIMIENTOS								NA
PERIODO DE GENERACIÓN DE RENDIMIENTOS	FECHA INICIO				FECHA CORTE			
VALOR DE RENDIMIENTOS	$ -	FECHA DE CONSIGNACION DE RENDIMIENTOS				ANEXA RECIBO		NA

4. COMPONENTE ADMINISTRATIVO

4.1. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES PARAFISCALES

Municipio de La Unión	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN**	**CODIGO:** F-GC-007
		VERSIÓN: 004
		Fecha Elaboración: 27/01/2020

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.	SI
	N° Planilla
	9466813289
Se revisó certificado firmado por el Revisor Fiscal y/o el Representante Legal de Inversiones Tabares Giraldo SAS 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)	SI

4.2. VERIFICACION EN ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud)

El Supervisor verificó que el contratista se encuentra en estado **ACTIVO** y que compensó para el correspondiente periodo de pago en el sistema ADRES . (Aplica para persona Natural)	NO

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	SI

POLIZAS	VIGENCIA DEL DD/MM/AAAA	VIGENCIA AL DD/MM/AAAA	VALOR
Buen manejo y correcta inversión del anticipo			N/A
Pago anticipado			N/A
Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal			N/A
Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones laborales			N/A
Estabilidad y calidad de la obra			N/A
Calidad de los elementos			N/A
Calidad del servicio			N/A
Provisión de repuestos y accesorios			N/A
Póliza Responsabilidad Extracontractual			N/A
Otros			N/A

5. COMPONENTE TÉCNICO

5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	Indique el porcentaje Total de Ejecución Financiera.	**54,15%**

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	El servicio de la alimentación se realizará por parte del contratista de acuerdo a las especificaciones técnicas y precios del presente estudio previo y a la invitación que sea publicada por el Municipio.	SE SUMINISTRÓ LA ALIMENTACION PARA LOS DETENIDOS, DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DEL CONTRATO.
2	El contratista deberá contar con un punto de servicio o con el domicilio en el área urbana de La Unión Antioquia, lo cual permite la reducción de los tiempos de entrega, además de que la Administración Municipal a través del personal que disponga en cualquier momento pueda verificar la manipulación de los mismos y así garantizar la calidad y oportuna atención en los eventos que se desarrollen	SE CUENTA CON UN RESTAURANTE EN LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE LA UNIÓN.

Municipio de La Unión	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO: F-GC-007
		VERSIÓN: 004
		Fecha Elaboración: 27/01/2020

3	El contratista deberá garantizar la prestación del servicio en el momento y lugar que se requiera, incluyendo, sábados, domingos y festivos, realizando la entrega de los mismos en el Comando Municipal, y/o Subestación del Corregimiento Mesopotamia, según indicaciones del supervisor del contrato	SE GARANTIZÓ LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN, DURANTE LOS DÍAS SOLICITADOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, INCLUIDOS DOMINGOS Y FESTIVOS.
4	Los alimentos deben estar frescos, calientes cuando este requiera y cumplir con todas las condiciones de salubridad, no pueden estar vencidos.	SE GARANTIZA ALIMENTACION FRESCA Y CALIENTE CON TODAS LAS CONDICIONES DE SALUBRIDAD EXIGIDAS POR LA ENTIDAD.
5	Los alimentos deben entregarse empacados en desechables, con los respectivos cubiertos y servilletas.	LOS ALIMENTOS FUERON EMPACADOS EN UTENSILIOS DESECHABLES BIODEGRADABLES.
6	Estos alimentos serán entregados en el Comando Municipal y/o en la Subestación de Policía del Corregimiento Mesopotamia, incluyendo, sábados, domingos y festivos.	EN ESTE PERIODO LA ALIMENTACIÓN FUE ENTREGADA EN EL COMANDO MUNICIPAL.

5.2. ACCIONES CORRECTIVAS TOMADAS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
(Diligencie un bloque por cada problema identificado)

¿ SE HARÁN EFECTIVAS PÓLIZAS/MULTAS?	NA
¿ 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	N/A	N/A	N/A

5.3. OBSERVACIONES

1	

6. ANEXOS

			Marque X
1	Cuenta de Cobro o Factura Número:	ITG-808	X
2	Informe de actividades presentado por el 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- ADRES		N/A
5	Soporte de Entrada al Almacen (cuando Aplique)		N/A

NOMBRE DEL CONTRATISTA		NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	
INVERSIONES TABARES GIRALDO S.A.S		DIEGO ESTEBAN PATIÑO GARCÍA	
Firma:		Firma:	
Cedula No.	901176618-5	Cedula No.	1.040.323.689

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901176618	5	INVERSIONES TABARES GIRALDO SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 9 11 48	LA UNION-ANTIOQUIA	5562252	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-04	559178166	9465436312	E	2024/04/04	2024/04/08	BANCOLOMBIA	4	$3,111,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				8	$1,988,600	$6,800	$0	$1,995,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$555,300	$1,900	$0	$557,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$880,300	$3,000	$0	$883,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$553,000	$1,900	$0	$554,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$127,500	$500	$0	$128,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$127,500	$500	$0	$128,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$487,300	$1,700	$0	$489,000
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	8	$487,300	$1,700	$0	$489,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				8	$497,500	$1,900	$0	$499,400
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$64,700	$300	$0	$65,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	$185,900	$700	$0	$186,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$114,900	$400	$0	$115,300
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	2	$132,000	$500	$0	$132,500
TOTAL				8	$3,100,900	$10,900	$0	$3,111,800