Municipio de Guatapé Departamento de Antioquia	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CÓDIGO: ABO-FR-47
		VERSIÓN: 03

INFORME DE SUPERVISIÓN	No.	002

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

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

NÚMERO DEL CONTRATO	CMC009-2024	FECHA	13	Mar	2024	VALOR INICIAL	$ 10.000.000

OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO

REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, PARA LAS MOTOCICLETAS, PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE GUATAPÉ

SUPERVISOR Y/O APOYO A LA SUPERVISIÓN	CARLOS HERNAN ESPINOSA CORREA	CÉDULA	1.110.515.974
CARGO	SECRETARIO DE GOBIERNO Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS		
CONTRATISTA	HESPER BETANCOURTH SERRANO	CÉDULA O NIT	1.014.183.646

FECHA ELABORACIÓN DE INFORME	29	May	2024	PERÍODO DE COBRO	5	Abr	2024	A	29	May	2024

2. COMPONENTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

REGISTRO PRESUPUESTAL (Artículo 42 ley 80):	No.	*0522*	FECHA REGISTRO PRESUPUESTAL	13	Mar	2024

FECHA DE INICIO (Debe ser la misma de la Fecha del Acta de Inicio)	13	Mar	2024	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	12	Sep	2024

DURACIÓN DEL CONTRATO	6 MESES	No. DE DIAS CALENDARIO/HÁBILES TOTALES DE EJECUCIÓN CONTRATO	180	DÍAS

2.1 PRÓRROGAS

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

	CONTRATO ADICIONAL NÚMERO	TIEMPO DIAS CALENDARIO
1		
2		
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 NÚMERO		No. REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DE LA ADICIÓN

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

2.3 SUSPENSIONES

A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO SUSPENSIONES ALCONTRATO	NO

	ACTA DE SUSPENSIÓN N°	**TIEMPO** (N°de días 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	**$ 10.000.000**
VALOR COFINANCIACIÓN	$ -
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$ 10.000.000**
VALOR TOTAL ADICIÓN	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 10.000.000**
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).	$ 1.222.200
VALOR DEL ACTA No. 2 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$ 2.726.100
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	**$ 3.948.300**
VALOR FALTANTE POR EJECUTAR	**$ 6.051.700**
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.**	0570477370002792	**ENTIDAD BANCARIA**	DAVIVIENDA

3.2 RENDIMIENTOS

EL CONTRATO O CONVENIO GENERÓ RENDIMIENTOS	NO

PERÍODO DE GENERACIÓN DE RENDIMIENTOS	**FECHA INICIO**				**FECHA CORTE**				
VALOR DE RENDIMIENTOS	$ -	**FECHA DE CONSIGNACIÓN 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.	SI N° Planilla 1063864931
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)	NO

4.2. VERIFICACION EN ADRES ANTES FOSYGA

El interventor verificó que el contratista se encuentra en estado **ACTIVO** en la base de datos única de afiliados BDUA del sistema general de seguridad social en salud y que compenso para el correspondiente periodo de pago en el sistema ADRES (antes FOSYGA) (Aplica para persona Natural)	SI

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	NO

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

5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	Indique el porcentaje Total de Ejecución Financiera.	**39,48%**

Descripción de la ejecución actual del Contrato (De acuerdo con el cronograma de actividades).

No	ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO	ACCIONES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO DE PAGO

1	Realizar una revision para determinar el estado actual de cada una de las motocicletas	Se realizó la revision detallada de las motocicletas para determinar el estado actual
2	Remitir cotizacion de acuerdo a lo encontrado en la revision, indicando los servicios requeridos como los repuestos y los valores incluyendo mano de obra con IVA para el mantenimiento tanto preventivo como correctivo, de este ultimo los mas prioritarios para la calidad del funcionamiento y preservar la vida util de las motocicletas	Se realizó cambio de aceite y filtro de aceite al motor, se cambio llanta trasera por desgaste excesivo y se reparo la direccional trasera izquierda de la motocicleta XTZ250 de placa ABC72D. Se realizó cambio de aceite y filtro de aceite al motor, se realizó reparación del sistema eléctrico por múltiples fallas en el cableado que lleva las señales al tacómetro, arranque eléctrico, pito y luces direccionales a la motocicleta XTZ250 de placa KFL91D. se realizó mantenimiento al sistema de carburación de la unidad de tránsito VENOM 250, ya que presentaba ahogo en altas revoluciones; se realizó mantenimiento preventivo al kit de arrastre y se regulo la posición de la palanca de cambios. Se realizó mantenimiento correctivo a las cunas de dirección haciendo el cambio de estas, se cambio el disco de freno trasero por desgaste, se realizo el cambio de pastillas de freno trasero y delantero, se cambia el aceite y filtro de caite al motor y se arregló la palanca de cambios ya que presentaba desgaste y no ajustaba sobre al eje de cambios a la motocicleta de placa XJH02G.
	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				NO
	Una vez revisados los documentos arriba señalados las partes acuerdan la liquidación del Contrato haciendo constar que:				
1	**Valor inicial del Contrato:**	**$0**			
	Valor Adiciones (si las hubiere):				
	Valor Definitivo del Contrato:	**$0**			
	El valor del Contrato para todos los efectos legales y fiscales es de:	**$0**			

	El valor de la cuenta final por saldos pendientes es de:	**$0**		
	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 CD Nro. _____ renunciando a cualquier reclamación posterior.			

5.4. OBSERVACIONES	
1	

6. ANEXOS			Marque X
1	Informe de ejecución presentado por:	HESPER BETANCOURTH SERRANO	x
2	Cuenta de Cobro o Factura Número	2771	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	Certificado de ADRES (Antes FOSYGA)		x
5	Soporte de Entrada al Almacén (cuando Aplique)		x

NOMBRE DEL CONTRATISTA (Sólo aplica para prestación de servicios)		NOMBRE INTERVENTOR / SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN	
HESPER BETANCOURTH SERRANO		S: CARLOS HERNAN ESPINOSA CORREA	
Firma:		Firma:	
Cédula No.	1.014.183.646	Cédula No.	1.110.515.974

NOMBRE DEL CONTRATANTE (Sólo se firma para liquidar el Contrato)	
CARLOS HERNAN ESPINOSA CORREA	
Firma:	
Cédula No.	1.110.515.974