Municipio de Guatapé Departamento de Antioquia	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO: ABO-FR-47 VERSIÓN: 03 Página 5 de 5

INFORME DE SUPERVISIÓN	No.	004

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

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

NUMERO DEL CONTRATO	2024004CMC	FECHA	22	Feb	2024	VALOR INICIAL	$ 20.000.000

OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO

"PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE PARA DETENIDOS, PERSONAL DE LA COMISARÍA DE FAMILIA Y DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL, QUE DESARROLLE CAMPAÑAS DE CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA, ASÍ COMO PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE DESARROLLO DEL MUNICIPIO DE GUATAPÉ"

SUPERVISOR	CARLOS HERNAN ESPINOSA CORREA	CEDULA	1.110.515.974
CARGO	SECRETARIO DE GOBIERNO Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS		
CONTRATISTA	JAIME ALBERTO GIRALDO MARTINEZ	CEDULA O NIT	3.496.819

FECHA ELABORACION DE INFORME	26	Jun	2024	PERIODO DE COBRO	23	May	2024	A	22	Jun	2024

2. COMPONENTE EJECUCION DEL CONTRATO

REGISTRO PRESUPUESTAL (Articulo 42 ley 80):	No.	*0371*	FECHA REGISTRO PRESUPUESTAL	22	Feb	2024

FECHA DE INICIO (Debe ser la misma de la Fecha del Acta de Inicio)	22	Feb	2024	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	22	Jun	2024

DURACION DEL CONTRATO	6 MESES	No. DE DIAS CALENDARIO/HABILES TOTALES DE EJECUCION CONTRATO	180	DIAS

2.1 PRÓRROGAS

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

	CONTRATO ADICIONAL NUMERO	TIEMPO DIAS CALENDARIO
1	2 meses	60 dias
2		
3		

DURACION TOTAL DEL CONTRATO CON LA PRÓRROGA	180 dias	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO CON LA PRÓRROGA	22	Ago	2024

2.2 ADICIONES

A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO ADICIONES AL CONTRATO	SI

	CONTRATO ADICIONAL NUMERO	No. REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DE LA ADICIÓN
1	OTROSI # 1	1292	$ 10.000.000,00
2			$ -

VALOR TOTAL ADICIONES	$	**10.000.000,00**
VALOR DEFINITIVO DEL CONTRATO (Valor definitivo teniendo en cuenta el inicial más las adiciones)	$	**30.000.000,00**

2.3 SUSPENSIONES

A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO SUSPENSIONES ALCONTRATO	NO

	ACTA DE SUSPENSION N°	TIEMPO (N°de dias 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	

3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	$	20.000.000
VALOR COFINANCIACIÓN	$	-
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$	20.000.000
VALOR TOTAL ADICIÓN	$	10.000.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$	30.000.000
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).	$	5.436.250
VALOR DEL ACTA No. 2 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	5.465.700
VALOR DEL ACTA No. 3 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	5.914.100
VALOR DEL ACTA No. 4 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	5.700.800
VALOR DEL ACTA No. 5 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).		
VALOR TOTAL EJECUTADO	$	22.516.850
VALOR FALTANTE POR EJECUTAR	$	7.483.150
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.**	10787061700	**ENTIDAD BANCARIA**	BANCOLOMBIA

3.2 RENDIMIENTOS

EL CONTRATO O CONVENIO GENERÓ RENDIMIENTOS								NO	
PERIODO DE GENERACIÓN DE RENDIMIENTOS	**FECHA INICIO**				**FECHA CORTE**				
VALOR DE RENDIMIENTOS	$ -	**FECHA DE CONSIGNACION 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
	1063646898
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 EL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA- FOSYGA

El interventor verificó que el contratista se encuentra en estado **ACTIVO** y que compenso para el correspondiente periodo de pago en el sistema FOSYGA . (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	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			

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.	75,06%

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	ZONA URBANA	DURANTE EL MES NO SE REALIZO RECORRIDO
2	VEREDA LA PEÑA	DURANTE EL MES NO SE REALIZO RECORRIDO
3	VEREDA LA SONADORA	DURANTE EL MES SE REALIZARON 4 RECORRIDOS
4	VEREDA LOS NARANJOS	DURANTE EL MES NO SE REALIZO RECORRIDO
5	VEREDA EL ROSARIO	DURANTE EL MES SE REALIZARON 2 RECORRIDOS
6	VEREDA LA PIEDRA	DURANTE EL MES NO SE REALIZO RECORRIDO
7	VEREDA QUEBRADA ARRIBA	DURANTE EL MES SE REALIZO 1 RECORRIDO
8	RIONEGRO	DURANTE EL MES SE REALIZARON 7 RECORRIDOS
9	MARINILLA	DURANTE EL MES SE REALIZARON 4 RECORRIDOS
10	SAN RAFAEL	DURANTE EL MES SE REALIZARON 2 RECORRIDOS
11	EL PEÑOL	DURANTE EL MES NO SE REALIZO RECORRIDO
12	LA CEJA	DURANTE EL MES SE REALIZARON 3 RECORRIDOS
13	SANTO DOMINGO POR VIA ALEJANDRIA	DURANTE EL MES NO SE REALIZO RECORRIDO
14	SANTO DOMINGO POR VIA MEDELLIN	DURANTE EL MES SE REALIZARON 2 RECORRIDOS
15	SAN CARLOS	NO APLICA PARA ESTE MES
	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

1	Valor inicial del Contrato:	
	Valor Adiciones (si las hubiere):	
	Valor Definitivo del Contrato:	

El valor del Contrato para todos los efectos legales y fiscales es de: _____

El valor de la cuenta final por saldos pendientes es de: _____

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 el Contrato Nro. renunciando a cualquier reclamación posterior.

5.4. OBSERVACIONES

1	

6. ANEXOS

			Marque X
1	Informe de ejecución presentado por:	JAIME ALBERTO GIRALDO MARTINEZ	X
2	Cuenta de Cobro o Factura Numero	4	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- FOSYGA		X
5	Soporte de Entrada al Almacen (cuando Aplique)		NA

NOMBRE DEL CONTRATISTA		NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	
JAIME ALBERTO GIRALDO MARTINEZ		CARLOS HERNAN ESPINOSA CORREA	
Firma: Jaime Alberto Giraldo		Firma:	
Cedula No.	3.496.819	Cedula No.	1.110.515.974

NOMBRE DEL CONTRATANTE (Solo se firma para liquidar el Contrato)	
FECHA ELABORACION DE INFORME	
Firma: CARLOS HERNAN ESPINOSA CORREA	
Cedula No.	1.110.515.974