INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA N° 001

FECHA DEL INFORME	15/11/2023

A. DATOS DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	CO		CCV	x	CSU		CPS		CPSP		CIA		CIN		CCN				
	CCM		CCC		CA		CVAS		CVSO		CVCI		OTRO						
N° CONTRATO	419				FECHA DE SUSCRIPCIÓN				3/11/2023										

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUAN			N.I.T.			800095785-2
CONTRATISTA[i]	**EVENTOS C&S LOGISTICA Y SUMINISTROS REP.LEGAL: LINDA SANARA CUELLAR MORERA**			N.I.T.	x	C.C.	1.117.551.820-2
OBJETO	**"PRESTAR LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE DURANTES LOS DIAS DEL 03 AL 07 DE NOVIEMBRE DEL 2023, EN EL MARCO DE LA CELEBRACION DEL CUARTO FESTIVAL DE RAFTING REMANDO POR LA PAZ A CELEBRARSE EN EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUAN"**						
LUGAR EJECUCIÓN	SAN VICENTE DEL CAGUAN						

FORMA DE PAGO	% ANTICIPO		% ANTICIPADO		% PARCIAL		CANT[ii].		% FINAL	X									
CDP N°	1217	FECHA	26/10/2023		RP N°	1289	FECHA	3/11/2023											
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO		15 DIAS					MESES		DÍAS	15									
FECHA DE INICIO	3/11/2023		FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL		*10/11/2023*														
VALOR	**$ 9.610.000**		NUEVE MILLONES SEISCIENTOS DIEZ MIL PESOS																

1. DATOS DE LA GARANTÍA

¿REQUIERE PÓLIZA?	NO		SI	X	N o	560-47-994000170775		ASEGURADORA	ASEGURADORA SOLIDARIA										
FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA	03/11/2023		FECHA DE TERMINACIÓN DE LA VIGENCIA						18/11/2026										

AMPAROS:		
RIESGO A AMPARAR	MONTO AMPARADO	VIGENCIA DEL AMPARO
Cumplimiento	$ 961.000.00	Del 03/11/2023 al 18/05/2024
Pago de salarios, prestaciones sociales	$ 480.500.00	Del 03/11/2023 al 18/11/2026
Calidad de servicio	$ 961.00.000	Del 03/11/2023 al 18/05/2024

2. MODIFICACIONES AL CONTRATO

CONTRATO MODIFICATORIO					N°								FECHA DE SUSCRIPCIÓN						
ADICIÓN		PRÓRROGA			MODIFICACIÓN				CLÁUSULA MODIFICADA				PRIMERA						
MODIFICACIÓN																			

DURACIÓN PRÓRROGA		*MESES*		*DÍAS*	
VALOR ADICIONADO				%	

3. SUSPENSIONES Y REINICIOS[iii]

ACTA DE SUSPENSIÓN N°		FECHA		DURACIÓN				
ACTA DE REINICIO N°		FECHA			MESES		DÍAS	

4. CONDICIONES FINALES DE PLAZO Y VALOR						
PLAZO DE EJECUCIÓN MODIFICADO DEL CONTRATO[iv]			MESES		DÍAS	
DURACIÓN DE LAS SUSPENSIONES		FECHA DE TERMINACIÓN MODIFICADA[v]				
VALOR DEFINITIVO[vi]	$					

B. INFORME DE AVANCE DEL CONTRATO		
PERÍODO DEL INFORME DE SUPERVISIÓN	DEL	8/08/2023

1. RESÚMEN GENERAL DEL ESTADO DEL CONTRATO

El contratista presentó informes de ejecución de las actividades a su cargo, los cuales cuentan con el visto bueno del suscrito, del período comprendido entre DE NOVIEMBRE 2023 El contratista dio cumplimiento durante el período con el pago de la totalidad de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensiones, de conformidad con las normas legales vigentes, como consta en la fotocopia adjunta.
La contratista cumplió con el pago de las estampillas correspondientes.

2. VERIFICACIÓN DEL GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO

El contratista Presto a satisfacción los servicios, según las actividades que se relacionan a continuación, de acuerdo con la (s) siguiente (s) acta (s) de recibo parcial (o final) de los servicios:

ACTA DE RECIBO PARCIAL (O TOTAL)	N°	001	FECHA	15 DE NOVIEMBRE 2023

ÍTEM	OBLIGACIÓN/ACTIVIDAD	EN EJECUCIÓN	CUMPLIDA	NO CUMPLIDA	OBSERVACIONES
1	Vehículo camioneta 4x4: (que tenga estructura trasera en volcó para pasajeros y parrilla en el techo para trasportar los botes		X		
2	Vehículo camioneta 4x4 :(que tengan estructura trasera en volcó para pasajeros y parrilla en el techo para trasportar los botes		x		

EJECUCIÓN FÍSICA DEL CONTRATO	100%

3. VERIFICACIÓN DEL GRADO DE EJECUCIÓN FINANCIERA

VALOR DEL CONTRATO *(A)=(F+H)*	9.610.000	100%

PAGO DE ANTICIPO *(B)*	$	__%	dd/mm/aaaa
PAGO ANTICIPADO *(C)*	$	__%	dd/mm/aaaa

PAGOS PARCIALES *(D)*[vii]		-%	dd/mm/aaaa
PAGO FINAL *(E)*	$	%	dd/mm/aaaa
TOTAL PAGADO *(F)=(B+C+D+E)*	$	__%	

VALOR EJECUTADO *(G)*	$ 9.610.000	100%
VALOR A PAGAR *(H)=(G-F)*	$ 9.610.000	100%

VALOR NO EJECUTADO *(I)=(A-G)*	$0	%

4. CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES

En cumplimiento de la Cláusula contentiva de la forma de pago del contrato en referencia, el contratista tiene derecho al pago por concepto del tiempo MES DE NOVIEMBRE 2023 en el monto indicado en el numeral 3, literal H "VALOR A PAGAR".

5. ANEXOS

- *Acta de inicio*
- *Copia del contrato*
- *Copia CDP*
- *Copia RP*
- *Copia del pago de la seguridad*
- *Copia de Estampilla*
- *Informe de actividades*
- *Cuenta de cobro*
- *Copia de cuenta bancaria*
- *Constancia de cumplimiento*
- *Copia cumplimiento Integral de Seguridad Social y Parafiscal*

6. FIRMAS

SUPERVISOR / INTERVENTOR:

Nombre: ELKYN ARMANDO ESGUERRA MOLANO
CC No 96.361.332 Exp. Puerto Rico (Caquetá)
Cargo: SEC. SECRETARIA DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y ECONÓMICO

Original: El Municipio
Copias: Contratista y Supervisor/Interventor

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN
NIT. 800095785-2

LA SUSCRITA SECRETARIA DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y ECONOMICO

HACE CONSTAR:

Que, reviso el informe de actividades presentado por el contratista, LINDA SAMARA CUELLAR MORERA Identificado con C.C No. 1.117.551.820 Representante Legal EVENTOS C&S LOGISTICA Y SUMINISTROS cumplimiento a lo estipulado en el contrato No. 419-2023, el cual tiene como **objeto "PRESTAR LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE DURANTES LOS DIAS DEL 03 AL 07 DE NOVIEMBRE DEL 2023, EN EL MARCO DE LA CELEBRACION DEL CUARTO FESTIVAL DE RAFTING REMANDO POR LA PAZ A CELEBRARSE EN EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUAN".** se verifico que dio cumplimiento con las características en la ficha técnica de cada un de los productos y/o materiales ofertados por el contratista como lo indica la propuesta que se le entregó en contratación.

La anterior se expide como documento soporte para que obre dentro del proceso contractual.

Dada en el Municipio de San Vicente del Caguán, el día quince (15) de noviembre de dos mil veintitrés (2023).

ELKYN ARMANDO ESGUERRA
SUPERVISOR

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN
NIT. 800095785-2

CUMPLIMIENTO SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCAL

Fecha: 15 de noviembre de 2023

Señores:
SECRETARIA DE HACIENDA

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto con el sistema integral de seguridad social y parafiscal, de conformidad con el artículo 182 de la Ley 100 de 1993, decreto 1703 de agosto 2 de 2002, artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, bajo la gravedad del juramento:

CERTIFICO:

Que: **EVENTOS C&S LOGISTICA Y SUMINISTROS**
REP.LEGAL: LINDA SANARA CUELLAR MORERA

Identificado(a) con NIT [X] CC. [ ] No. **1.117.551.820-2**

Ha dado cumplimiento con las obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales y cuando ha sido del caso con los aportes al Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar.

ACTUO EN MI CALIDAD DE:

Interventor [ ]

Supervisor [X]

Nombre ELKIN ARMANDO ESGUERRA MOLANO
C.C.: 96.361.332 DE PUERTO RICO- CAQUETA
Cargo: Supervisor

FIRMA: _____