CONTRATO CONVENIO	X ☐	NÚMERO:	SER-011-2024
		FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	03-05-2024
NRO. AVANCE / INFORME DE SUPERVISION	2		
OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS MEDIANTE EL OTORGAMIENTO DE SEGURO OBLIGATORIO PARA LOS AUTOMOTORES DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE SONSON ANTIOQUIA			
DEPENDENCIA CONTRATANTE / ASOCIADA:		**Tesorería**	
CONTRATISTA / ASOCIADO		NOMBRE:	CDA CARBUTEC S.A.S.
		CEDULA / NIT	901126257
VALOR INICIAL [$]:	$34.550.000,00		
PLAZO:	118 días		
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:	MC-017-2024		

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO

Periodo de Cobro: agosto de 2024

2. COMPONENTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO

Registro Presupuestal:	**Nº. 1218**	**Fecha: Día:** 03 **Mes:**05 **Año:**2024
Requiere Pólizas de Garantías (*)	SI__ NO	**Fecha: Día: Mes: Año:** N/A
Fecha de inicio (*): **(*) Debe ser la misma de la fecha del acta de inicio**	Fecha: **Día:** 3 **Mes: 5 Año:**2024	
Duración total del contrato:	118 días	
Fecha de terminación del contrato:	**Fecha: Día:** 31 **Mes: 8 Año:** 2024	

2.1. PRÓRROGAS

Contrato adicional No:	**Tiempo (días calendario)**
1	

Scanned with CamScanner

2		
Fecha de terminación del contrato de acuerdo con la prórroga:		Fecha: **Día: Mes: Año:**
2.2. ADICIONES		
Contrato adicional No:		Valor ($):
1		
2		
Valor total del contrato:		Valor suscrito en números ($):

2.3. SUSPENSIONES	
Fecha de Suspensión:	**Tiempo (días calendario)**
1 **Día: Mes: Año**	
2 **Día: Mes: Año**	
2.4. REANUDACIONES	
Fecha reanudación:	**Plazo pendiente para ejecutar (días calendario):**
1 **Día: Mes: Año**	
2 **Día: Mes: Año**	

3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO	
1. Valor Total Contrato:	34.550.000,00
2. Valor Cofinanciación (Para convenios):	0
3. Valor Ejecutado a la Fecha	26.400.000,00
4. Valor Pagado	11.700.000,00
5. Valor a Cancelar	14.700.000,00
6. Porcentaje de Ejecución Financiera del Contrato	76.41%

Scanned with CamScanner

4. COMPONENTE ADMINISTRATIVO

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

El supervisor y/o interventor verificó el cumplimiento por parte del Contratista de sus obligaciones frente a los aportes al sistema integral de seguridad social y aportes parafiscales y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la normativa vigente

SI X NO

No. Planilla:

946925469

Se revisó certificado firmado por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal de *CDA CARBUTEC, según el cual, ésta tiene afiliados a todos los empleados al Sistema general de Seguridad Social y Aportes parafiscales, encontrándose a paz y salvo por estos conceptos a la fecha de presentación de la factura de cobro.*

SI	NO
	X

4.2. VERIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTRACTUALES SI LAS TIENE

El interventor/supervisor 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 de la carpeta del Contrato.

SI ___ NO ___

(Marque X)

5. COMPONENTE TÉCNICO

5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FISICA DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO	76.41%
Descripción de la ejecución actual del Contrato	

NOTA ACLARATORIA: El siguiente cuadro puede variar según el tipo de contrato del cual se este presentando ejecución. Ejemplo: Contrato de obra

Scanned with CamScanner

Nº	**Actividades definidas en el contrato** (cláusula de actividades que tiene que ver con el objeto)	**Tareas desarrolladas en el período de Pago** (Tareas realizadas relacionadas con las actividades)
	▪ Realizar de forma oportuna la entrega de seguros	Según los soat anexos al presente informe se evidencia la entrega oportuna de los seguros de vehículos y motos
	▪ El suministro del SOAT se hará a partir de la fecha de vencimiento del actual	El contratista cumplió a satisfacción con el suministro de los SOAT teniendo en cuenta el vencimiento de los SOAT
	▪ La póliza de seguro se debe hacer llegar al Almacén Municipal en la fecha y horas indicadas por el supervisor	El contratista en asocio al Supervisor del contrato acordaron la fecha y hora señaladas y en la dependencia del Almacén Municipal conforme a las facturas expedidas y que se presentan en esta acta de avance se cumple a cabalidad con lo pactado en el contrato inicial para la entrega de dichas pólizas de seguro.
	▪ Dar cumplimiento a todas las especificaciones técnicas señaladas	El contratista cumplió con la entrega de los seguros conforme a las disposiciones descritas en el estudio previo de este contrato
	▪ Cancelar del valor del contrato, las sumas correspondientes a los impuestos y demás deducciones legales	

El Contratista cumplió en un 42,54% con la entrega de los productos de acuerdo a las especificaciones y cantidades según la siguiente relación:

ÍTEM	REFERENCIA PLACA	TIPO	DESCRIPCION
1	R1375	BULLDOZER	CATERPILLAR D5H MODELO 1987
2	R1592	MOTONIVELADORA	CATERPILLAR 120 K MODELO 2012
3	RS2478	RETROEXCAVADORA	JHONDEERE 310 G MODELO 2005
4	VZA88A	MOTOCICLETA	MOTO XR 250 ROJA MOD. 2009
5	ZZP01D	MOTOCICLETA	MOTO YAMAHA XTZ 124CC MODELO 2017 COLOR BLANCO
6	ZZP02D	MOTOCICLETA	MOTO YAMAHA XTZ 124CC MODELO 2017 COLOR AZUL
7	VZD29A	MOTOCICLETA	MOTOCICLETA VZD29A AZUL MOD 2012
8	OJZ578	AUTOMOVIL	RENAULT LOGAN EXPRESSION MOD 2018
9	OJZ572	VOLQUETA	VOLQUETA CHEVROLET MOD. 2016
10	XTW15F	MOTOCICLETA	MOTOCICLETA HONDA XRE 190, COLOR ROJO MOD 2023
11	XTW16F	MOTOCICLETA	MOTOCICLETA HONDA XRE 190, COLOR ROJO MOD 2023
12	XTW17F	MOTOCICLETA	MOTOCICLETA HONDA XRE 190, COLOR ROJO MOD 2023
13	XTW18F	MOTOCICLETA	MOTOCICLETA HONDA XRE 190, COLOR ROJO MOD 2023
14	OJZ573	VOLQUETA	VOLQUETA CHEVROLET MOD. 2016
15	KHG990	CAMIONETA	CAMIONETA COLOR SUPERBLANCO 5 P TXL DIESEL TOYOTA PRADO

5.2. SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS CONTRACTUALES

¿En el periodo de ejecución reportado existe la posibilidad de materialización de algún riesgo, atendiendo la matriz de riesgos definida en los estudios y documentos previos?

SI: NO: X

En el evento que la respuesta sea afirmativa, se requiere anexar el correspondiente soporte documental donde se clarifique la situación presentada conducente a que el riesgo se materialice, esto para su posterior ajuste y tratamiento, el cual deberá ser verificado por el supervisor del contrato en los siguientes informes de supervisión.

5.3. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Se termina el Contrato: SI NO X

(Solo aplica para los contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión)

Scanned with CamScanner

En caso de que la respuesta sea SI, se deberá diligenciar la siguiente información:

5.2.1. Durante la ejecución del contrato se generaron los siguientes pagos:

ACTA DE PAGO No	FECHA Y NÚMERO DE COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR TOTAL
1		
2		
3		
4		
5		

5.4 LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

Se liquida el contrato: SI NO: X

***5.4.1* Resumen del Balance:**

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**MONTO**
Valor inicial del contrato	**0**
Valor de la adición No X (inserte tantas filas como adiciones haya tenido el contrato o convenio)	**0**
Valor Total (del Contrato o Convenio)	**0**
Valor pagado a la fecha	**0**
Valor que falta por cancelar	**0**
Valor que falta por ejecutar	**0**
Rendimientos financieros (si aplica)	**N/A**

5.4.2 Aprobación de liquidación
Posterior al pago adeudado, apruebo que se proceda SI NO con su liquidación, así:

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO

Scanned with CamScanner

CONCEPTO	MONTO
Valor total del contrato	0
Valor pendiente de pago	0
Saldo a liberar	

CUANDO SE TRATE DEL CORTE DE CUENTAS DEL ÚLTIMO PAGO DEL CONTRATO, SE DEBERÁ INCLUIR EN LA PARTE FINAL DEL DOCUMENTO, ADEMÁS DEL NOMBRE DEL SUPERVISOR Y DEL ORDENADOR, EL NOMBRE CONTRATISTA PARA SU CORRESPONDIENTE FIRMA

6. ANEXOS

1	INFORME DE SUPERVISIÓN No. 2
2	SEGURIDAD SOCIAL PAGADA MES DE JULIO
3	RP
4	SOAT EXPEDIDOS A LA FECHA

7. VALIDACIÓN DEL PAGO

El secretario de Gobierno en calidad de ordenador del gasto, conozco y apruebo el informe de actividades y contenido del presente informe de Supervisión, por lo que apruebo realizar el pago correspondiente, según información plasmada por el Supervisor del mismo

Nombre y firma del Ordenador del gasto

ALEXANDER OROZCO GOMEZ

Nombre y firma del Supervisor y/o Interventor

JESUS ANTONIO HENAO HENAO

Scanned with CamScanner