FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA CONTRACTUAL

1. INFORMACIÓN GENERAL

El interventor / supervisor / otro (segun aplique), certifica que: ANA MARIA GÓMEZ MUÑOZ

ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el tramite del presente pago. Asimismo certifica que su contenido y condiciones han sido verificados previamente

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: NIT [ ] CC [X] CE [ ] TI [ ] NUMERO: 1.053.817.478 DIGITO DE VERIFICACION:

CONTRATO N° CO1.PCCNTR.6597742 CONCE-2024-027 INICIO DEL CONTRATO 1/08/2024 TERMINACIÓN DEL CONTRATO 20/12/2024

OTROSÍ SI VALOR DE LA ADICIÓN PLAZO DE LA ADICIÓN

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 21.000.000
DESEMBOLSO N° 1 DE 05	
VALOR A PAGAR	$ 4.500.000,00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	$ 16.500.000,00

NOTA ACLARATORIA: EL AREA JURIDICA VERIFICÓ EL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS CONTRACTUALES, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y JURÍDICOS PARA LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO

PERIODO DEL INFORME Y DE LA CERTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE AL PAGO: AÑO 2024 MES 8 DIA 1 AL AÑO 2024 MES 8 DIA 31

NOMBRE DEL SUPERVISOR: CLAUDIA MARCELA GARCIA CHARRY | **CARGO: SECRETARIA GENERAL**

OBJETO DEL CONTRATO: Realizar acompañamiento y apoyo al concejo de Manizales en el cumplimiento del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS
1)Garantizar la oportuna, eficaz y eficiente ejecucion del objeto contratado y responder por su calidad, sin perjuicio de la respetiva garantia. 2) Aceptar y aplicar los procedimientos administrativos. 3) El contratista sera responsable del pago de las prestaciones sociales y demas a que haya lugar y debe presentar certificaciones y/o recibos de pago, donde conste el cumplimiento de sus obligaciones frente alsistema de seguridad integral, de conformidad con el articulo 23 de la ley 1150 de 2007(pago a los sistemas de Seguridad Social en Salud, pensiones y ARP, suya y de su personal, asi como el pago de los aportes parafiscales a las Cajas de Compensacion Familiar, SENA, e Instituto de Bienestar Familiar, cuando a ello haya lugar, de conformidad con lo estabiecido en la Ley 789/02). 4) Presentar oportunamente factura o cuenta de cobro con todos sus soportes, para efectos de expedicion de certificacion por parte del supervisor del contrato, sobre su correcta ejecucion. 5) No acceder a peticiones o amenazas de quienes actuen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algun acto o hecho, informando inmediatamente al concejo y demas autoridades competentes cuando se presenten tales peticiones o amenazas. 6) Guardar absoluta reserva en relacion con toda informacion que maneje o que conozca con ocasion de las actividades propias de la prestacion del servicio. El contratista debera cuidar la informacion a la que tenga acceso evitando su destruccion destruccion o utilizacion indebida y 7) las demas que le sean asignadas por el supervisor del contrato o por el ordenador del gasto.	REUNIÓN MENSUAL DEL COPASSTSe llevo a cabo la reunion del COPASST con todos los integrantes, en la cual se realizó en cronograma de la semana de la salud, que se llevara a cabo del 2 al 6 de septiembre. REUNIÓN MENSUAL DEL COMITE DE CONVIVENCIA LABORALSe llevo a cabo la reunion del COCOLA, en la cual se socializo un tema de posible conflicto entre unas funcionarias y contratistas del area de servicios generales del concejo, se estableció la ruta de manejo y se solicito a la ARL Positiva una asesoria para la intervencion necesaria que necesita esta situación en particular. SEGUIMIENTO AL PLAN DE TRABAJO. Se realizó seguimiento de avance de la ejecucion del plan de trabajo de SST y programacion de actividades con asesores. Se realiza revisión del comportamiento de accidentalidad. PROGRAMACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO PARA EL MES DE SEPTIEMBRE Y SEMANA DE LA SALUDSe realizó programación de la semana de la salud en el concejo de Manizales, la cual se llevará a cabo del 2 al 6 de septiembre, en la cual se desarrollarán las siguientes actividades. Lunes: Tamizaje de salud (cardiovascular y musculoesquelético) Martes: Jornada de salud mental Miércoles: Charla sobre cáncer. Jueves: Pausas activas ludicas. Viernes: Jornada de recreación INSPECCION SILLAS RECINTOSe realiza asesoria especifica en riesgo biomecanico con el acompañamiento de la ARL Positiva, donde se realiza inspección de condiciones de sillas del recinto de los concejales y genera informe con recomendaciones y evidencias fotograficas

FACTURA No. CUENTA DE COBRO [x] N° [1] DOCUMENTO EQUIVALENTE ¿CUAL?

ANTICIPO: SI [ ] NO [X] % [ ] VALOR $

INFORMACIÓN DEL PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

CONCEPTO	FECHA DE PAGO	No. PLANILLA DE PAGO	VALOR(ES) PAGADO(S)
EPS	DIA 30 MES 7 AÑO 2024	30304698	$ 450.000,00
AFP Y FSP			$ 576.000,00
ARL			$ 18.800,00
TOTAL			$ 1.044.800,00

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pension y riesgos laborales deben estar calculados con base en el 40% del valor del contrato (sin incluir IVA), en este valor deben estar excluidos los intereses de mora.

DATOS DE CUENTA BANCARIA

ENTIDAD BANCARIA: BANCOLOMBIA TIPO DE CUENTA: AHORROS [X] CORRIENTE [ ] N° DE LA CUENTA:

2. ACEPTA Y AUTORIZA EL PRESENTE PAGO

El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pension, y riesgos laborales deben estar calculados con base en el 40% del valor del contrato (sin incluir iva); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora.

FIRMA: NIT / C.C.: NOMBRES: SUPERVISOR

FIRMA: NIT / C.C.: 1053817478 NOMBRES: ANA MARÍA GÓMEZ MUÑOZ CONTRATISTA

3. DOCUMENTOS ANEXOS QUE AMPARAN ÉSTA CERTIFICACIÓN

PRIMER O ÚNICO PAGO		OTROS PAGOS	
1. Factura, cuenta de cobro o documento equivalente	[ ]	1. Factura, cuenta de cobro o documento equivalente	[X]
2. Copia del Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP	[ ]	2. Causación (Contabilidad)	[ ]
3. Registro Presupuestal RP	[ ]	3. Paz y Salvo Parafiscales (con firma de contador)	[N/A]
4. Causación (Contabilidad)	[ ]	4. Planilla de pago de Seguridad Social.	[X]
5. Paz y Salvo Parafiscales (con firma de contador)	[ ]	5. Informe técnico	[X]
6. Planilla de pago de Seguridad Social.	[ ]		
7. Informe técnico	[ ]		

OBSERVACIONES: