



INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

Fecha Entrega del Informe: DIA 08 MES 07 AÑO 2024

I. Datos generales:

Contrato No: 142-MC-CONT-009-24 Orden de compra: N/A
Contratante: 142 EPMSC PITALITO Tipo de Contrato: PRESTACION DE SERVICIOS
Contratista: FUMISUR PITALITO S.A.S Fecha Acta de Inicio 19 de Marzo 2024
Fecha de Contrato: 17 marzo 2024 Fecha emisión orden de compra: N/A
Valor inicial del Contrato: 6.000.000 Valor final del Contrato: 6.000.000
Plazo de ejecución: 27 de Diciembre 2024

Objeto: CONTRATAR LOS SERVICIOS DE FUMIGACION (CONTROL DE CUCARACHAS, MOSCAS, ZANCUDOS E INSECTOS VOLADORES Y RASTREROS), DESRATIZACIÓN (APLICACIÓN DE CEBOS PARA EL CONTROL DE ROEDORES "RATAS" Y ESPECIES CARACTERÍSTICAS), Y CONTROL DE CALIDAD DEL AGUA (LAVADO DE TANQUES Y ANÁLISIS FÍSICO QUÍMICO), CON EL FIN DE DAR APLICACIÓN AL PLAN INSTITUCIONAL DE GESTIÓN AMBIENTAL PIGA DEL EPMSC PITALITO

ADICIÓN: SI ☐ NO ☒ FECHA: _____

PRORROGA: SI ☐ NO ☒ FECHA: _____

MODIFICACIÓN: SI ☐ NO ☒

Si aplica modificación por favor anexar documentos de la modificación.

II. Información del Contratista:

Incumplimiento del contratista o problemas en la ejecución atribuibles al contratista.	Si	No El Contratista ha incumplido la ejecución del contrato y ha realizado lo solicitado por parte del Establecimiento
Se están cumpliendo las funciones de supervisión conforme al manual de contratación y a contrato.	Si Se están realizando las labores de acuerdo a lo estipulado en los procesos establecidos en el manual de contratación.	No

III. Información del Contrato:

La ejecución del contrato está estructurada sobre un cronograma de actividades:

SI ☐ NO ☒

(En caso afirmativo deberá completar el siguiente cronograma):

AVANCE	PORCENTAJE	ACTIVIDAD REALIZADA

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC

Dirección: Calle 19 sur No. 6-180 Solarte
Conmutador: 6012347474 Ext. 14230
piga.epcpitalito@inpec.gov.co

Página 1 de 4
Código: PA-DO-G01-F02



INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN
Fecha Entrega del Informe: DIA 08 MES 07 AÑO 2024

Describa las actividades desarrolladas por el contratista dentro del periodo analizado en el presente informe de supervisión:

El día 26 de Junio de 2024 se realiza fumigación en todo el establecimiento soportado mediante acta N° 171, El contratista FUMISUR PITALITO S.A.S anexa los respectivos certificados, planilla pago seguridad social N° 8631037184 y factura electrónica venta N° ELEC-832 de fecha 04/07/2024

DG CALDERON RAMOS LUIS

C.C. No.83.044.065

PIGA EPMSC Pitalito



INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN
Fecha Entrega del Informe: DIA 08 MES 07 AÑO 2024

REGISTRO FOTOGRAFICO





INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

Fecha Entrega del Informe: DIA 08 MES 07 AÑO 2024

 NIT. 901.345.896-1	CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS Y VECTORES, DE INTERES EN SALUD PUBLICA	Código: 23012023 Versión: 3 Fecha Aprobación 2023 Páginas: 1 de 1
CERTIFICADO DE MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS VALIDO EN SU DOCUMENTO ORIGINAL		

CONTROL DE PLAGAS (FUMIGACION Y CONTROL DE ROEDORES), CON EL FIN DE
ELIMINAR AGENTES TRANSMISORES DE ENFERMEDADES VÍRICAS Y
PARASITARIAS.

Certificado MIP No.: 202491719

Expedido a: ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y
CARCELARIO DE PITALITO
NIT: 813001834

En las instalaciones ubicadas en: Calle 19 Sur Nro. 6-180
MUNICIPIO DE: PITALITO-HUILA
Fecha de expedición: JUNIO DEL 2024
Caducidad: SEPTIEMBRE DEL 2024

Tratamiento(s) realizado(s):			
Desinsectación:	☒	Desratización:	☒
Desinfección:	☐	Otro:	☐

Producto(s) aplicado(s):			
DELTA FORCE EC 25%	☒	Kerat Pellets	☐
PIRETHROID-OM-RINEC 25%®	☐	Retunet	☐
PIBUI-RIN3®	☐	Maki Cabo En Pasta	☐
ATON SEC	☐	Brodifacoum VPM 0.005%	☒

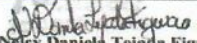
Equipos(s) utilizados(s):			
Maquina nebulizadora de espalda motorizada	☒	Maquina nebulizadora manual eléctrica	☐
		Metodo manual	☒

Área intervenida:

TOTALIDAD DE LAS INSTALACIONES

Dicha labor fue realizada a una concentración insecticida del 10%; lo sugerido por el ministerio de la protección social y el instituto nacional de salud.

Precauciones	Importante
1. Cubrir alimentos, utensilios de cocina y equipos electrónicos delicados. 2. Retirar al personal y animales domésticos por 1 hora. 3. Evitar el contacto con las áreas tratadas. 4. Lavar utensilios de cocinas, unidades sanitarias, tanques y albercas después de la aplicación. 5. Barrer los insectos y/o roedores exterminados. 6. No trapear hasta el día siguiente.	*Valide solo el documento original. (firma original) **Este certificado no garantiza un exterminio total de plagas, para esto es necesario contratar un plan integrado de manejo de plagas con su empresa de confianza. ***La fecha de la próxima intervención se hará de acuerdo a las directrices de las autoridades sanitarias o por directa voluntad del cliente.


Neicy Daniela Tejada Figueroa
REPRESENTANTE LEGAL

Dirección: Pitalito CRA 1 N° 4-68 B/LOS LAGOS
Contactos: (098) 836 3876 - 320 4494582 - 311 5131452 -
Email: fumisurpitalito@hotmail.com
Nuestros servicios: www.fumisur.com.co



HOJA DE RUTA Y CONTROL TRAMITE DE CUENTA

DDMMAA² 8/07/2024HORA³ 09:00:00 A. m.NOMBRE Y FIRMA DE RECIBIDO⁴ DG CALDERON RAMOS LUIS⁵CUENTA RECIBIDA DE LA DEPENDENCIA

PROGRAMA ATENCION Y REHABILITACION AL RECLUSO DEL EPMS PITALITO

⁶FACTURA(S) X ⁷CTA. COBRO ⁸OTROS⁹NOMBRE DEL CONTRATISTA:

FUMISUR PITALITO S.A.S

¹⁰CONTRATO No. 142-MC-CONT-009-24¹¹RESOLUCION (ES) No. 000213 DEL 17 ENERO 2024¹²RUBRO: A-03-03-01-017¹³VIGENCIA: 2024¹⁴RPC No.¹⁵No. O.P.: 281472224¹⁶No. CTA POR PAGAR 35524¹⁷OBLIGACION No. 34224¹⁸ENTREGADA PARA REVISION DE SOPORTES

¹⁹ FECHA	²⁰ HORA	²¹ ENTREGO	²² RECIBIO

²³Documentos Completos: Si () No ()²⁴Falta:⁴⁸RESOLUCIONES PARA TRAMITE DE PAGO

⁴⁹ RESOLUCION No.	⁵⁰ CANTIDAD DE BENEFICIARIOS	⁵¹ TRAMITADA	⁵² PENDIENTE DE TRAMITE

⁵³Documentos Completos: Si () No ()⁵⁴Falta:²⁵CUENTA DEVUELTA E INFORMADA AL CONTRATISTA

²⁶ FECHA	
²⁷ HORA	
²⁸ NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE RECIBE LA CUENTA	
²⁹ FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE RECIBE LA CUENTA	
³⁰ No. D E FOLIOS	

³¹Documentos Completos: Si () No ()³²MOTIVO DE LA DEVOLUCION:³³Falta:⁵⁵ENTREGADA PARA ELABORAR ORDEN DE PAGO

⁵⁶ FECHA	
⁵⁷ HORA	

⁵⁸DEVUELTA POR⁵⁹FECHA Y HORA:⁶⁰FIRMA DEL ORDENADOR DEL GASTO

⁶¹ FECHA	⁶² HORA	⁶³ ENTREGO	⁶⁴ RECIBIO

⁶⁵OBSERVACIONES:³⁴CUENTA DEVUELTA A LA DEPENDENCIA³⁵SE LE INFORMO A³⁶SE AVISO AL PROVEEDOR

³⁷ FECHA	³⁸ HORA	³⁹ ENTREGO	⁴⁰ RECIBIO

⁴¹ENTREGADA PARA CAUSACION-CONTABILIDAD-

⁴² FECHA	
⁴³ HORA	

⁴⁴OBSERVACIONES⁴⁵RECIBIDA DE CAUSACION-CONTABILIDAD-

⁴⁶ FECHA	
⁴⁷ HORA	

⁶⁶ENTREGADA PARA GIRO⁶⁷RECIBIDA EN

⁶⁸ FECHA	20-08-2024
⁶⁹ HORA	8 AM

⁷⁰DEVUELTA⁷¹FORMA DE PAGO:⁷²Beneficiario Final () Traspaso a Pagaduria () Endoso ()⁷³Banco.⁷⁴Cuenta Corriente () Ahorros ()⁷⁵Numero de la Cuenta:⁷⁶Fecha Programada de pago

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :

2d367dcd128251b57062904a90d9bad91d34ab479d515eb36761bede385e48489f1a0047d6ae893b2d265c73936b9869

Número de Factura: ELEC-832

Forma de pago: Contado

Fecha de Emisión: 04/07/2024

Medio de Pago: Consignación bancaria

Fecha de Vencimiento: 04/07/2024

Orden de pedido:

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: FUMISUR PITALITO SAS

Nombre Comercial: FUMISUR PITALITO SAS

Nit del Emisor: 901345896

País: Colombia

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Departamento: Huila

Régimen Fiscal: R-99-PN

Municipio / Ciudad: Pitalito

Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

Dirección: CR 1 4 68

Actividad Económica: 8129

Teléfono / Móvil: 3115131452

Correo: fumisurpitalito@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE PITALITO

Tipo de Documento: NIT

País: Colombia

Número Documento: 813001834

Departamento: Huila

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Municipio / Ciudad: Pitalito

Régimen fiscal: R-99-PN

Dirección: ED CARCEL PITALITO

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Teléfono / Móvil: 8365361

Correo: sinfacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	010	JORNADA DE FUMIGACION CON PRODUCTOS Y DOSIFICACIONES AUTORIZADAS POR LA SECRETARIA DE SALUD E INVIMA PARA EL CONTROL DE INSECTOS Y RODEDORES EN LOS PATIOS Y PABELLONES DE RECLUSION DE PPL PASILLOS AREAS COMUNES INTERNAS AULAS DE ESTUDIO POLIDEPORTIVO	94	1,00	\$ 730.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 138.700,00	19,00			\$ 730.000,00

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-07-04 15:31:04
Documento generado el: 2024-07-04 15:31:03
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	730.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	730.000,00
IVA	138.700,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	138.700,00
Total neto factura (=)	868.700,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 868.700,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764073892490

Rango desde: 830

Rango hasta: 1000

Vigencia: 2025-06-27

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8631037184
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8603805819
Fecha Pago Planilla: 2024-06-12

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	FUMISUR PITALITO SAS	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	901345896	D.V.	1	TIPO DE APORTANTE	A mayor o igual a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CR 1 NO 4 68	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	ELIAS
ACTIVIDAD ECONOMICA	8129	CORREO ELECTRONICO	FUMISURPITALITO@GMAIL.COM	TELÉFONO	3115131452
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL			
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1083921397	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
PRIMER NOMBRE	NELCY	SEGUNDO NOMBRE	DANIELA
		TEJADA	FIGUEROA

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN	
Año: 2024	Mes: 05	Año: 2024	Mes: 06	Único	
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN	
3		\$3.900.000		8631037184	

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario	
Identificación	Tipo Vinculación	Sub tipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico	
CC-12171055	01	No	No	No	41	551	2016103	Fijo	ACOSTA BRAVO WILGEN MAURICIO	\$1.300.000	
CC-1083869725	01	No	No	No	41	551	5812901	Fijo	ORTIZ VALENZUELA CAMILO ALEJANDRO	\$1.300.000	
CC-1083921397	01	No	No	No	41	551	5812901	Fijo	TEJADA FIGUEROA NELCY DANIELA	\$1.300.000	

NOVEDADES																				Fecha Irl			
Identificación	I N G	R E T	Fecha Ret	T D A S	T T V	Fecha Nov	V S L	Fecha Sln	Fecha Sln	Fecha Fin	I G E	Fecha Inicio	Fecha Fin	Fecha Lma	Fecha Fin	Fecha Vac	Fecha Vac	Fecha Vac	Fecha Vac	Fecha Irl	Fecha Irl	Fecha Irl	Fecha Irl
CC - 12171055																				0			
CC - 1083869725																				0			
CC - 1083921397																				0			

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES												
Identificación	AFP	Días Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistenci ^a	Vlr no ret	
CC - 12171055	PORVENIR	30	\$1.300.000	0.1600000	\$208.000	\$0	\$0	\$208.000	\$0	\$0	\$0	
CC - 1083869725	PORVENIR	30	\$1.300.000	0.1600000	\$208.000	\$0	\$0	\$208.000	\$0	\$0	\$0	
CC - 1083921397	COLFONDOS	30	\$1.300.000	0.1600000	\$208.000	\$0	\$0	\$208.000	\$0	\$0	\$0	

SISTEMA GENERAL DE SALUD										SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES					
Identificación	EPS	Días Cotizados	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Di as Co t	IBC Riesgos	Có d CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 12171055	SANITAS	30	\$1.300.000	0.04000000	\$52.000	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1.300.000	38	0.0243600	\$31.700
CC - 1083869725	SANITAS	30	\$1.300.000	0.04000000	\$52.000	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1.300.000	28	0.0696000	\$90.500
CC - 1083921397	NUEVA E.P.S. S.A.	30	\$1.300.000	0.04000000	\$52.000	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1.300.000	1	0.0104400	\$13.600

APORTES PARAFISCALES												
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Aporte Min Edu
CC-12171055	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	\$1.300.000	0.04000000	\$52.000	0.00000000	\$0	0.00000000	\$0	0.00000000	\$0	\$0
CC-1083869725	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	\$1.300.000	0.04000000	\$52.000	0.00000000	\$0	0.00000000	\$0	0.00000000	\$0	\$0
CC-1083921397	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	\$1.300.000	0.04000000	\$52.000	0.00000000	\$0	0.00000000	\$0	0.00000000	\$0	\$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 05

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APOORTE FONDO PENSION SOL	VLR APOORTE FONDO PENSION SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLFONDOS	1	\$208.000	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$208.000
PORVENIR	2	\$416.000	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$416.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR AUT. DESC LMA	VLR NETO APOORTES DE COT	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES COT OBL	SUBTOT AL APOORTE S COT	SUBTOT AL APOORTE S COT	RADICACIÓN AUTOLIQUD O INICIA L	SALDO FAVOR PERIODO ANTERIOR OBL	SALDO FAVOR PERIODO ANTERIOR OR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$52.000	0	\$52.000	0	\$0	\$52.000	\$0	0	\$0	\$0	\$52.000	\$0	\$0	\$52.000
SANITAS	2	\$104.000	0	\$104.000	0	\$0	\$104.000	\$0	0	\$0	\$0	\$104.000	\$0	\$0	\$104.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDAD DES	VLR AUT INCAPACIDAD DES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUD ACION INICIAL	SALDO A FAVOR PERIODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	3	\$135.800	0	\$0	\$0	\$135.800	0	\$0	\$135.800	0	\$0	\$0	\$135.800