	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO:100.22.15
		FECHA ACTUALIZACION: Resolución 032 de marzo 15 de 2016
		Versión 01
		Página 1 de 7

CONTRATO CONVENIO	x ☐	NÚMERO:	PSP-240-2024
		FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**Día: 05 Mes: 07 Año:** 2024
NRO. AVANCE / INFORME DE SUPERVISION	ACTA DE AVANCE Nr. 002		
OBJETO: APOYO ASISTENCIAL EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS DE ASEO EN LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS Y SEDES DE LA ADMINISTRACION MUNICIPAL DE SONSON- ANTIOQUIA			
DEPENDENCIA CONTRATANTE / ASOCIADA:		**SECRETARIA DE GOBIERNO Y PARTICIPACION CIUDADANA- DIRECCION DE TALENTO HUMANO**	
CONTRATISTA / ASOCIADO		NOMBRE:	**BLANCA INES GALEANO SANCHEZ**
		CEDULA / NIT	22.108.202
VALOR INICIAL [$]:	DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL PESOS ($10.830.000)		
PLAZO:	176 DIAS		
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:	CD-PSP-240-2024		

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO
Periodo de Cobro: AGOSTO DEL 2024

2. COMPONENTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO		
Registro Presupuestal:	**Nº. 1821**	**Fecha: Día:** 29 **Mes:** 06 **Año:** 2024
Requiere Pólizas de Garantías (*)	SI__NO_X_	**Fecha: Día: Mes: Año:** N/A
Fecha de inicio (*): **(*) Debe ser la misma de la fecha del acta de inicio**	**Fecha: Día:** 05 **Mes:** 07 **Año: 2024**	
Duración total del contrato:	176 DIAS	
Fecha de terminación del contrato:	**Fecha: Día:** 23 **Mes:** 12 **Año:** 2024	

2.1. PRÓRROGAS	
Contrato adicional No:	**Tiempo (días calendario)**
1	
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:	$ 10.830.000
2. Valor Cofinanciación (Para convenios):	0
3. Valor Ejecutado a la Fecha	$3.610.000
4. Valor Pagado	$1.805.000
5. Valor a Cancelar	$1.805.000
6. Porcentaje de Ejecución Financiera del Contrato	% 33.33

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: 1744646201

Se revisó certificado firmado por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal de _____, *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
___	___

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.

SI ___ NO ___

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.

(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	% 33.33
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

N°	**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)
1	Brindar apoyo para mantener aseado y en excelentes condiciones de higiene los pasillos y el interior y exterior de cada una de las oficinas en el sitio asignado (El supervisor del contrato asignará con previo requerimiento, el sitio de desarrollo de las actividades el cual podrá ser: El Palacio Municipal (Oficinas y pasillos del primero, segundo y tercer piso del palacio municipal), Centro Social "Julio Cesar Cardona" (Oficinas y Pasillos), Casa de la Cultura (Casa de Música, Teatro Itaré), Saryma, (Oficinas y pasillos primero y segundo piso), Centro de Convivencia Ciudadana (Oficinas y Pasillos), Ciudadela Educativa (Oficinas, Pasillos, Biblioteca Punto Vive Digital, Aula de Sistemas y Aulas de Reuniones).	Se realizo la respectiva verificación del aseo general de oficinas, pasillos, baños y sótano y 1 piso del palacio Municipal, y se mantuvo atenta a demás actividades que fueron solicitadas. Se realizo la respectiva verificación y apoyo en la feria agroambiental
2	Apoyar con la repartición de refrigerios, alimentación o tintos para los diferentes eventos programados por la Administración Municipal, previo requerimiento por parte del supervisor	No se realizo
3	Apoyar con el mantenimiento del jardín.	Se realizo la verificación del mantenimiento del jardín del sótano y 1 piso del palacio Municipal

4	Aplicar excelentes relaciones humanas en el trato con el público	Mantuvo una buena relación con sus compañeros de trabajo y con los demás usuarios que nos visitan

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)
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	
Valor de la adición No X (inserte tantas filas como adiciones haya tenido el contrato o convenio)	
Valor Total (del Contrato o Convenio)	
Valor pagado a la fecha	
Valor que falta por cancelar	
Valor que falta por ejecutar	
Rendimientos financieros (si aplica)	

5.4.2 Aprobación de liquidación

Posterior al pago adeudado, apruebo que se proceda SI _ __ NO__x__ con su liquidación, así:

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**MONTO**
Valor total del contrato	
Valor pendiente de pago	
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 ACTIVIDADES + EVIDENCIAS
2	CUENTA DE COBRO
3	SEGURIDAD SOCIAL
4	RP
5	

La Secretaria de Gobierno VALENTINA RENDON PAMPLONA en calidad ordenador del gasto (e), 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

VALENTINA RENDON PAMPLONA

Firma del Ordenador del Gasto (E)
C.C. N°:

VALENTINA RENDON PAMPLONA

Firma Supervisor y/o Interventor
C.C. N°: