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

INFORME DE SUPERVISIÓN N.º_001_

FECHA DEL INFORME	15 DE OCTUBRE DE 2024

A. DATOS DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO[i]	CO		CCV		CSU		CPS		CPSP		CIA		CIN		CCN				
	CCM		CCC		CA		CVAS		CVSO		CVCI		OTRO		X				
N.º CONTRATO	278-2024				FECHA DE SUSCRIPCIÓN				27/05/2024										

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUAN					N.I.T.		800.095.785-2					
CONTRATISTA	LAURA VICTORIA OSPINA OLIVEROS					N.I.T.	X	C.C.		1.117.514.407 - 6			
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS DE AUXILIO FUNERARIO PARA LA ATENCIÓN Y APOYO A LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN, CAQUETÁ.												
LUGAR EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUAN												
FORMA DE PAGO	% ANTICIPO		% ANTICIPADO		% PARCIAL	X	CANT.		% FINAL				
CDP N°	0000000474	FECHA	24/04/2024		RP N°	0000000674	FECHA	27/05/2024					
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024					MESES	X	DÍAS					
FECHA DE INICIO	27/05/2024		FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL			31/12/2024							
VALOR	$8.830.000		OCHO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL PESOS M/CTE										

1. DATOS DE LA GARANTÍA

¿REQUIERE PÓLIZA?	NO		SI	X	N.º	CHU-100022773	ASEGURADORA	SEGUROS MUNDIAL
FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA	27/05/2024		FECHA DE TERMINACIÓN DE LA VIGENCIA			27/04/2025		

AMPAROS:		
RIESGO A AMPARAR	MONTO AMPARADO	VIGENCIA DEL AMPARO
CUMPLIMIENTO	$883.000	27/04/2025

2. MODIFICACIONES AL CONTRATO

CONTRATO MODIFICATORIO		Nº		FECHA DE SUSCRIPCIÓN			
ADICIÓN		PRÓRROGA		MODIFICACIÓN		CLÁUSULA MODIFICADA	
MODIFICACIÓN							

DURACIÓN PRÓRROGA		*MESES*		*DÍAS*	
VALOR ADICIONADO				%	

3. SUSPENSIONES Y REINICIOS[ii]

ACTA DE SUSPENSIÓN N°		FECHA	dd/mm/aaaa	DURACIÓN				
ACTA DE REINICIO N°		FECHA	dd/mm/aaaa		MESES		DÍAS	

4. CONDICIONES FINALES DE PLAZO Y VALOR

PLAZO DE EJECUCIÓN MODIFICADO DEL CONTRATO[iii]		MESES		DÍAS	
DURACIÓN DE LAS SUSPENSIONES		FECHA DE TERMINACIÓN MODIFICADA[iv]			
VALOR DEFINITIVO					

B. INFORME DE AVANCE DEL CONTRATO

PERÍODO DEL INFORME DE SUPERVISIÓN	27/05/2024 AL 15/10/2024

1. RESÚMEN GENERAL DEL ESTADO DEL CONTRATO

- *La contratista presentó informes de ejecución de las actividades a su cargo, los cuales cuentan con el visto bueno del suscrito, del período comprendido para el 27/05/2024 AL 15/10/2024.*
- *La 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.*

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

(Si aplica) El (la) contratista (o parte contractual) prestó a satisfacción los servicios (o realizó las actividades) que se relacionan a continuación, de acuerdo con la (s) siguiente (s) acta (s) de recibo parcial (o final) de bienes o servicios:

ACTA DE RECIBO PARCIAL (O TOTAL)	N.º	01	FECHA	15 OCTUBRE DE 2024

ÍTEM	OBLIGACIÓN/ACTIVIDAD	EN EJECUCIÓN	CUMPLIDA	NO CUMPLIDA	OBSERVACIONES
A	*Desarrollar con diligencia el objeto del contrato mediante la utilización de los recursos, materiales, técnicos y humanos que requiera para la correcta y oportuna ejecución del mismo.*	X			
B	*Prestar servicio funerario de manera efectiva e inmediata a la población vulnerable.*	X			
C	*Proveer el servicio requerido de acuerdo a las condiciones y especificaciones solicitadas por parte de la entidad.*	X			
D	*Avisar oportunamente de las situaciones previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato.*	X			
E	*El contratista deberá asumir los costos derivados de la ejecución del presente contrato.*	X			
F	*Los auxilios funerarios deben ser prestados dentro del municipio.*	X			
G	*Obrar con diligencia y cuidado necesario en los asuntos que se le asignación.*	X			
H	*Constituir las pólizas exigidas en el proceso y en el contrato respectivo en caso de solicitarse.*	X			

EJECUCIÓN FÍSICA DEL CONTRATO	4,67%

Nota: La Contratista cumplió con las actividades asignadas en el contrato de prestación de servicio.

3. VERIFICACIÓN DEL GRADO DE EJECUCIÓN FINANCIERA

VALOR DEL CONTRATO*(A)=(F+H)*	$8.830.000,00	100%

PAGO DE ANTICIPO *(B)*	$	%	dd/mm/aaaa
PAGO ANTICIPADO *(C)*	$	%	dd/mm/aaaa
PAGOS PARCIALES *(D)*[v]	$	%	dd/mm/aaaa
PAGO FINAL *(E)*	$	%	dd/mm/aaaa
TOTAL PAGADO *(F)=(B+C+D+E)*	$	%	

VALOR EJECUTADO *(G)*	$412.000,00	4,67%
VALOR A PAGAR *(H)=(G-F)*	$412.000,00	4,67%

VALOR NO EJECUTADO *(I)=(A-G)*	$8.830.000,00	95,3

4. CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES

En cumplimiento de la Cláusula quinta de la forma de pago del contrato en referencia, el contratista tiene derecho al pago del periodo comprendido para el 27/05/2024 AL 15/10/2024., en el monto indicado.

5. ANEXOS

- *Copia del pago de la seguridad social*
- Cuenta de cobro
- Informe de actividades
- Informe de supervisión
- RP
- Rut

6. FIRMAS

SUPERVISOR

Nombre: **OSCAR MAURICIO SANTIAGO RIVEROS**
C.C.: 81.740.191 de Fusagasugá
Cargo: Secretario Gobierno del Municipio de San Vicente del Caguán

CUMPLIMIENTO SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCAL

Fecha: 15 DE OCTUBRE DE 2024

Señores:
SECRETARÍA 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 **LAURA VICTORIA OSPINA OLIVEROS**

Identificado (a) con [X] NIT [ ] CC. 1.117.514.407 – 6

Ha dado cumplimiento oportuno y completo con los aportes y demás 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, de acuerdo a la siguiente información aportada:

7. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES[1]	
PERIODO COTIZADO	SEPTIEMBRE
PLANILLA DE PAGO No.	31012993 TIPO 1
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD	$162.500
APORTES OBLIGATORIOS A FONDO DE PENSIÓN	$208.000
APORTES ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	$31.700
APORTE VOLUNTARIO CCF	N/A
APORTE VOLUNTARIO SENA	N/A
APORTE VOLUNTARIO ICBF	N/A
VALOR TOTAL PAGADO	$402.200

[1] El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados

ACTUO EN MI CALIDAD DE:

Interventor ☐

Supervisor ☒

Nombre: **OSCAR MAURICIO SANTIAGO RIVEROS**
C.C.: C.C. 81.740.191 de Fusagasugá
Cargo: secretario de Gobierno

FIRMA:

EL SUSCRITO SECRETARIO DE GOBIERNO DE SAN VICENTE DEL CAGUAN-CAQUETÁ

HACE CONSTAR:

Que, revisado el informe de actividades presentado por el contratista **LAURA VICTORIA OSPINA OLIVEROS** identificada con NIT No. 1.117.514.407 – 6 en cumplimiento a lo estipulado en el Contrato de suministro No. 278 de 2024, el cual tiene como objeto: **"PRESTAR LOS SERVICIOS DE AUXILIO FUNERARIO PARA LA ATENCIÓN Y APOYO A LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN CAQUETÁ".**, se verificó que dio cumplimiento a cabalidad y satisfacción con las actividades durante el periodo comprendido desde 27/05/2024 AL 15/10/2024.

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

Dada en el Municipio de San Vicente del Caguán, a los quince (15) días del mes de octubre del dos mil veinticuatro (2024).

OSCAR MAURICIO SANTIAGO RIVEROS
Secretario de Gobierno
Supervisor