DATOS DEL INFORME		
Fecha de presentación: 22/08/2024	Nombre del Contratista: **SERVICON CS SAS**	No. Contrato: **1632-2023 de 10/10/2023**
Periodo del informe:	Desde el 30/11/2023 hasta el 29/02/2024	
Objeto del contrato: **" INTERVENTORIA TECNICA ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y JURIDICA PARA LA CONSTRUCCION DEL CIERRE PERIMETRAL DEL PUESTO DE SALUD DE LA INSPECCION DE ARIZONA MUNICIPIO DE PUERTO CAICEDO DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO"**		

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA			
Contratista	SERVICON CS SAS		
Nit ó C.C. número	NIT 900949050-7		
Dirección	CALLE 6 No 10-96 Orito Ptyo		
Teléfono	3144181561		
Clase, Tipo y Número de cuenta	Cuenta de Ahorros No 221002009		Banco: BBVA DE COLOMBIA
Fecha de suscripción	10/10/2023		
Fecha de Iniciación	30/11/2023		
Fecha de Terminación	29/02/2024		
Plazo inicial	Tres (03) meses		
Valor Inicial	$ 48.890.368,97 Mda/cte		
Prorrogas	Prorroga 1	Prorroga 2	Prorroga 3
Adiciones	Adición 1	Adición 2	Adición 3
	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
Suspensiones: (fecha)		En días y/o Meses:	
Terminación Anticipada:			
Reanudaciones: (fecha)			
AVANCE DEL CONTRATO	Financiero:		$ 48.890.368,97
	Tiempo de Ejecución:		Tres (03) Meses
	Porcentaje de Ejecución:		100%
ESTADO FINANCIERO	Valor inicial:		$ 48.890.368,97
	Adiciones:		$ 0,00
	Valor Total del contrato:		$ 0,00
	Valor a pagar		$ 48.890.368,97
	Saldo del contrato		$ 0,00
	Anticipo		$0,00
VALOR DEL PAGO SOLICITADO	Factura No		FE14
	Fecha de la factura		26/06/2024

(aplica para responsables IVA)	Periodo facturado	30/11/2023 hasta el 29/02/2024
	Valor antes de IVA	$ 41.084.763.84
	IVA	$ 7.806.105,13
	Valor a pagar	$ 48.890.368,97
	Legaliza Anticipo CSF	N/A
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	**Póliza de cumplimiento** **No**: 15561541-44-101276077 **Anexo 0** Fecha de expedida, 2023-10-13	**Aseguradora:** SEGUREXPO DE COLOMBIA SA **Acta de aprobación:** No 159-2023 2023-11-30
	Póliza de cumplimiento **No**: 15561541-44-101276077 **Anexo 1-2** Fecha de expedida, 26/12/2023	**Aseguradora:** SEGUREXPO DE COLOMBIA SA **Acta de aprobación:** No 180-2023 2023-12-26
	No. C.D.P: 4749	Fecha: 22/08/2023
	No. R.P: 7510	Fecha: 13/10/2023
	No. Liquidación estampillas: 242449 – 242450- 242451	Fecha de generación: 2024-08-21 Fecha de pago: N/A
	Aportes de Seguridad Social	
	No. de Planilla de Salud: 9445456300 2022-12	Entidad: EPS EMSSANAR- NUEVA EPS SA – SANITAS Fecha: 2023/01/16 Valor: $ 259.000
	No. de Planilla de Pensión: 9445456300 2024-01	PORVENIR – PROTECCION Fecha: 2023/01/16 Valor: $1.035.600
	No. de Planilla de Riesgos Profesionales: 9445456300 2024-01	Entidad: ARL SURA Fecha: 2023/01/16 Valor: $ 34.200
	No. de Planilla de Salud: 9462771907 2024-01	Entidad: EPS EMSSANAR- NUEVA EPS SA – SANITAS Fecha: 2024/02/08 Valor: $ 1.168.000

	No. de Planilla de Pensión: 9462771907 2024-02	COLPENSIONES - PORVENIR – PROTECCION Fecha: 2024/02/08 Valor: $4.672.000
	No. de Planilla de Riesgos Profesionales: 9462771907 2024-02	Entidad: ARL SURA Fecha: 2024/02/08 Valor: $ 152.900
	No. de Planilla de Salud: 9464649133 2024-02	Entidad: EPS EMSSANAR- NUEVA EPS SA – SANITAS Fecha: 2024/03/22 Valor: $1,463,300
	No. de Planilla de Pensión: 9464649133 2024-03	COLPENSIONES - PORVENIR – PROTECCION Fecha: 2024/03/22 Valor: $5,852,900
	No. de Planilla de Riesgos Profesionales: 9464649133 2024-03	Entidad: ARL SURA Fecha: 2024/03/22 Valor: $996,100

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	Mediante certificación de fecha 25 de Junio de 2024 el representante legal Eliana Andea Ceballos Arevalo, identificada con cédula de ciudadanía No 1.123.333.549 manifiestan bajo gravedad de juramento que **SERVICON CS SAS.**, identificado con Nit No. 900.949.050-7 en calidad de contratista del contrato de Interventoria No 1632-2023 cuyo objeto es " INTERVENTORIA TECNICA ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y JURIDICA PARA LA CONSTRUCCION DEL CIERRE PERIMETRAL DEL PUESTO DE SALUD DE LA INSPECCION DE ARIZONA MUNICIPIO DE PUERTO CAICEDO DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO" ha cumplido con los aportes al Sistema General de seguridad Social y pago de parafiscales, que por lo tanto se encuentra a paz y salvo con el pago correspondiente de los aportes al sistema de seguridad social y aportes parafiscales durante el periodo de ejecución del contrato. En merito de lo expuesto el supervisior hace constar que las actividades se cumplieron en un 100%conforme a lo estipulado en el objeto y que se adoptaron las observaciones y recomendaciones realizadas. Así mismo certifico que el contratista cumplió conforme a los requisitos de Ley con los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexa Comprobantes de pago, certificación de Paz y Salvo de aportes al SGSS y parafiscales. La supervisión procede en virtud de la buena fe de presunción de legalidad de la información presentada por el contratista en el marco de sus compretencias legales, además, de las descritas en la minuta contractual.	
	Periodo a Pagar:	Desde el 30/11/2023 hasta el 29/02/2024

	Valor a pagar (En letras):	**CUARENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA MIL PESOS TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS CON NOVENTA Y SIETE CENTAVOS M/CTE**
	Valor a pagar	**$ 48.890.368,97**
DOCUMENTO SOPORTES	1. Factura de venta electrónica No FE14 2. Rut actualizado 3. Copia de liquidación de estampillas 4. Certificacion de cumplimiento y soportes de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social y parafiscales. 5. Certificación bancaria 6. Factor multiplicador 7. Acta de recibo final contrato de interventoria 8. Acta de liquidación 9. Certificacion de cumplimiento emitidas por la supervisión 10. Informes del contratista de interventoria	

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME	
Supervisor: **JEFE DE LA OFICINA ADMINISTRATIVA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL**	
Nombre: **DAVID GONZALO GAMBA** **Cargo: JEFE DE LA OFICINA ADMINISTRATIVA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL**	Firma