MUNICIPIO LA CEJA DEL TAMBO	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN**	Código: F-CT-032
		Versión: 03
		Fecha: 21/09/2018
		Página 1 de 5

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Marque con una X el tipo de documento:

CONTRATO		**CONVENIO**	X	**Registro presupuestal Nro:** 468	**Valor:** $92.619.030
Número de Contrato: 2020.04.11.012.090		**Día: Mes: Año:** 18/02/2020		**Fecha del informe:**	**Mes:** Abril **Año:** 2020
Objeto: BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES Y/O EN SITUACION DE INDIGENCIA, VULNERABILIDAD Y/O ABANDONO Y/O CON DISCAPACIDAD FISICA Y/O MENTAL, CON O SIN RED FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO					
Periodo de Cobro: 21 de febrero a 20 de marzo de 2020					
Nombre Contratista: **Corporación San Miguel Arcángel- Antioquia**				**Cédula o NIT:** **900-468-564-6**	

2. COMPONENTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO

Registro Presupuestal (artículo 42 ley 80):	**Nº.** 468	**Día:** 12 **Mes:** 02 **Año:** 2020
Requiere Pólizas de Garantías (*)	SI__ NO_x_	**Fecha: Día: Mes: Año:**
Fecha de inicio (*): **(*) Debe ser la misma de la fecha del acta de inicio**	**Fecha:** Día: 21 Mes: febrero Año: 2020	
Duración total del contrato:	Siete meses y quince días, sin sobrepasar el 31 de diciembre de 2020	
Fecha de terminación del contrato:	**Fecha: Día: 05 Mes: 10 Año: 2020**	

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: Noventa y dos millones, seiscientos diecinueve mil, treinta pesos.	Valor suscrito en números ($): $92.619.030

2.3. SUSPENSIONES		
Contrato adicional No:		**Tiempo (días calendario)**
1		
2		
2.4. REANUDACIONES		
Fecha reanudación:		**Plazo pendiente para ejecutar (días calendario):**
1		
2		

El contrato estipuló pago de anticipo: SÍ: _____NO: ___X_____

CUENTA	Corriente		Ahorros		Número Cuenta:	Banco:

El interventor deberá anexar los siguientes documentos de programación y seguimiento del anticipo:

Plan de inversión del anticipo/Modificación al plan de inversión		Formato control de seguimiento anticipo		Conciliación bancaria	
Extractos bancarios		Certificación bancaria sobre rendimientos financieros			

3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO	
1. Valor Contrato:	$ 92.619.030
2. Valor Cofinanciación (Para convenios):	$0
3. Valor Anticipo o Pago anticipado.	$0
4. Valor Acta Rubro:3.3.1.4.1.1.099	$ 10.585.032
5. Valor ejecución del contrato a la fecha del informe	$ 10.585.032
6. Relación de los costos y gastos causados por el Contratista durante la ejecución del contrato.	$0

3.1 RENDIMIENTOS			
El contrato o convenio generó rendimientos: SÍ_____NO___X___			
Período de generación de rendimientos (Fecha de inicio-Fecha de corte)	Valor de rendimientos ($)	Fecha de consignación de rendimientos	Anexa recibo (SÍ/NO)

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. Se revisó certificado firmado por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal de **La Corporación San Miguel Arcángel- Antioquia** *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 x	NO
	No. Planilla: 43470703	

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. *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.*	SI _X_	NO __
	X	

5. COMPONENTE TÉCNICO

5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO	11.4 %

Descripción de la ejecución actual del Contrato (De acuerdo con el cronograma de actividades.

Nº	**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	Presentar un plan de inversión destinado al funcionamiento y dotación para el buen desarrollo del objeto del presente convenio.	**Tarea 1 relacionada con la actividad planeada.** Se recibe el plan de inversiones correspondiente a la atención de seis (6) adultos mayores.
2	Prestar atención integral a los adultos mayores garantizando el cumplimento de los derechos fundamentales consagrados en la normativa vigente	**Tarea 1 relacionada con la actividad planeada.** Los seis (6) adultos mayores son atendidos mediante actividades ocupacionales, asistenciales (medicina, enfermería), intervenciones terapéuticas, procedimientos de higiene personal. A su vez Psicología, Nutrición, Fisioterapia, Trabajo Social, a lo que se suma Gerontología quien ejerce también las funciones de coordinación de la institución.

		Se destaca que el informe aporta consolidado usuario por usuario lo que permite tener un seguimiento oportuna de la situación, física y mental de la población adulta mayor atendida.
3	Presentar al municipio en las fechas estipuladas, el informe de ejecución mensual y sus anexos (planillas, registros fotográficos, listados de los beneficiarios).	**Tarea 1 relacionada con la actividad planeada:** Se recibe la factura, informe con sus soportes, aportes parafiscales, plan de inversiones.
4	Las que se deriven de la naturaleza del presente convenio y que garanticen su cabal y oportuna ejecución.	**Tarea 1 relacionada con la actividad planeada:** Se ha hecho encuadre de inicio del convenio por canales digitales, toda vez que se tenia visita programada mediados de marzo, pero dado el inicio de llamados del gobierno nacional , departamental y municipal sobre acciones de prevención en torno al coronavirus la visita no se ha podido llevar a cabo.
5	Cumplir con los servicios y/o actividades adicionales presentadas en la propuesta.	**Tarea 1 relacionada con la actividad planeada:** Soportan realización de capacitación por parte del área de Psicología en el tema Habilidades comunicativas. Evidencian compras no pos consistentes en: pañales, insumos médicos y medicamentos no pos, los cuales se soportan con facturas por valor de: $150.000 Y el cuidado asistencial 24 horas por personal de enfermería.
6	Las demás actividades necesarias para cumplir con el objeto y la discriminación del valor total del convenio, de acuerdo a los requerimientos que realice el supervisor del convenio.	**Tarea 1 relacionada con la actividad planeada:** La Corporación San Miguel Arcangel maneja siempre disposición a las devoluciones en torno al proceso de atención y los asuntos administrativos de seguimiento propios para garantizar la oportunidad en la ejecución del convenio.
OBSERVACIONES: Ninguna.		

5.2. TERMINACIÓN SATISFACTORIA DEL CONTRATO
1. Es recomendable que se presenten las acciones de seguimiento al desempeño del personal contratado. 2. Anexar todas las evidencias que se consideren necesarias para soportar las actividades realizadas por las unidades contratadas.

5.3. RECOMENDACIONES

Se termina el Contrato: SI NO __X___

Solo aplica para los contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión.

6. ANEXOS	
1	Informe de actividades presentado por: Corporación San Miguel Arcángel, soportes de actividades adicionales.
2	Certificado de paz y salvo por pago de Seguridad Social, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes Parafiscales, firmado por el Revisor Fiscal y/o el Representante Legal de la Entidad.

Nombre del Supervisor y/o Interventor

CLAUDIA PATRICIA GÓMEZ LONDOÑO

Firma Supervisor y/o Interventor
Cédula No: 39.192.520