Alcaldía Municipal de Caicedonia	**SUBPROCESO:** GESTION CONTRACTUAL **PROCEDIMIENTO:** APOYO ACCIONES CONTRACTUALES **INFORME DE INTERVENTORIA Y/O SUPERVISIÓN**	Código: 101-02.2.4 Versión: 003 Fecha: 12.08.2024

CONTRATO		**CONVENIO**	
INFORME PARCIAL	**4**	**INFORME FINAL**	

1. DATOS GENERALES	
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	Mínima Cuantía
Nº DE PROCESO DE SELECCIÓN	2024-205
TIPO DE CONTRATO	Prestación de Servicios
SECRETARÍA U OFICINA QUE GENERA LA NECESIDAD (RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO)	Servicios Administrativos
NÚMERO DEL CONTRATO/CONVENIO	171
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO	Octubre 08 de 2024
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	Prestación de servicios para la continuidad y desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST) en la Administración Municipal de Caicedonia..
CONTRATISTA	SANDRA MILENA CORREA ROSERO
NIT/CC	39810433 - 3
REPRESENTANTE LEGAL	SANDRA MILENA CORREA ROSERO
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	39.810.433
CÓDIGO CIIU CONTRATISTA	6820
VALOR DEL CONTRATO/CONVENIO	$11.750.000=
ADICION EN VALOR	N/A
NOTA: EN CASO DE TENER ADICIÓN EN VALOR DEBERÁ RELACIONAR EL CDP Y RP MAS ABAJO DONDE SOLICITAN LOS NÚMEROS DE ESTOS	
FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS	Pagos parciales previa presentación del informe de actividades y recibido a entera satisfacción por el supervisor del contrato.
PLAZO DEL CONTRATO /CONVENIO	30 de diciembre de 2024
ADICION EN TIEMPO	N/A
¿SE REALIZO PRORROGA DEL CONTRATO? SI O NO	NO
CUANTOS DIAS	N/A
¿SE REALIZO SUSPENSION DEL CONTRATO? SI O NO	NO
CUANTOS DIAS	N/A
¿SE REALIZO CESIÓN DEL CONTRATO? SI O NO	NO
NOMBRE DEL CESIONARIO	N/A
NIT/CC	N/A
REPRESENTANTE LEGAL	N/A
GARANTIAS SI O NO	NO
NUMERO DE POLIZA	N/A
TIPO DE GARANTIAS	N/A

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN No.	**FECHA DE APROBACIÓN**	**DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO**
01	30.07.2019	Ingresa el CÓDIGO CIIU CONTRATISTA
02	12.08.2024	Ingresan los campos de modificaciones de contratos/ notificación de posible incumplimiento/ recomendaciones de los anexos al informe de supervisión.

Supervisión e Interventoría	Nombre	Paula Fernanda Carvajal Ramírez
	Fecha de designación de la Supervisión e Interventoría	8 de octubre de 2024

2. DATOS FINANCIEROS

Certificado(s) de Disponibilidad Presupuestal – CDP

N° CDP	0001081	Valor(es)	$11.750.000	FECHA(S)	Julio 13 de 2024

Certificado(s) de Registro Presupuestal – RP

N°	0001956	Valor (es)	$11.750.000	FECHA (S)	Octubre 09 de 2024

Rubro(s) presupuestal(es) afectado(s)	2.1.2.02.02.00996990– 001 ICLD
Valor contratado	$ 11.750.000
Valor Primer pago parcial	$ 2.937.500
Valor segundo pago parcial	$ 2.937.500
Valor tercer pago parcial	$ 2.937.500
Valor cuarto pago parcial	$ 2.937.500
Saldo ejecutado a la fecha	$ 11.750.000
Saldo por Ejecutar	

3. RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS DE APORTES A LOS SITEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Tipo de aporte	PLANILLA	Mes al que corresponde el aporte
SALUD	9477710122	Diciembre 2024
PENSION		
ARL		

4. DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN ACTIVIDADES A CARGO DEL CONTRATISTA

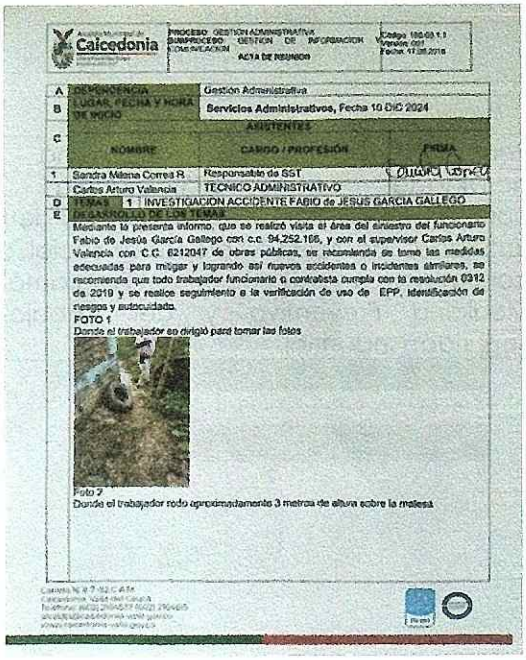
Al contratista se le realizo el respectivo control y seguimiento de las obligaciones pactadas, cumplió satisfactoriamente con las actividades propuestas y el objeto contractual. Las actividades que se ejecutaron fueron las siguientes:

4.1 Fechas de Actividades	4.2 Actividades
Del 01 al 23 de diciembre	Se evidencia que la contratista realizó las actividades solicitadas en el contrato, realizó el plan solicitado, cronogramas, procedimientos, inspecciones y estadísticas solicitadas. La contratista cumplió con las actividades solicitadas en el objeto del contrato, presenta informe con registro fotográfico, listados de asistencias y estadísticas, así como Factura # DSO270 por valor de $ 2.937.500=.

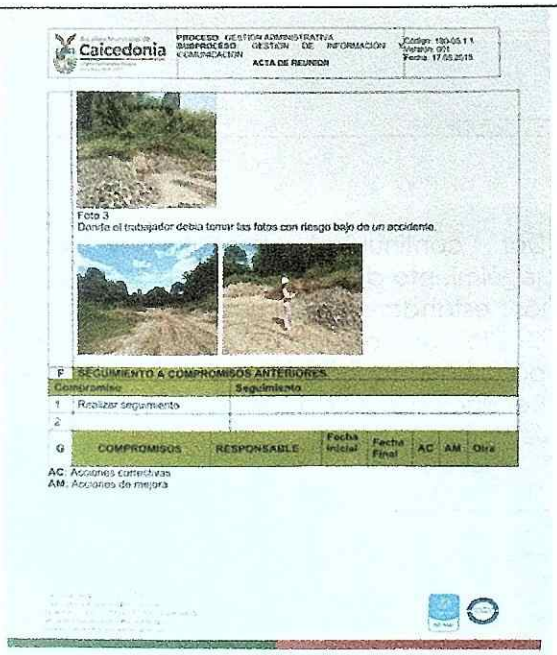
4.3 RELACION Y DESCRIPCION DE ELEMENTOS RECIBIDOS

4.4. DESCRIPCION DE LA OBLIGACIÓN	4.5. DESCRIPICION DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA EN CUMPLIMIENTO DE SUS

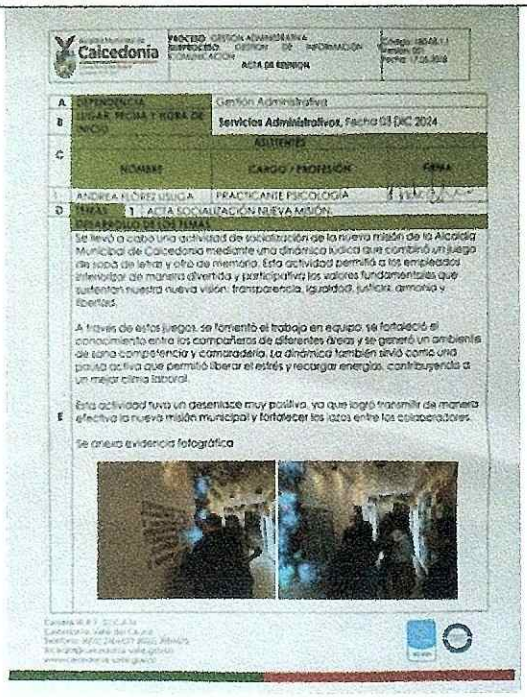
CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN No.	**FECHA DE APROBACIÓN**	**DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO**
01	30.07.2019	Ingresa el CÓDIGO CIIU CONTRATISTA
02	12.08.2024	Ingresan los campos de modificaciones de contratos/ notificación de posible incumplimiento/ recomendaciones de los anexos al informe de supervisión.

	OBLIGACIONES Y <u>REGISTRO FOTOGRAFICO SI APLICA O ANEXOS, se recomienda anexar las asistencias, formatos de entrega de suministros e ingresos al almacén de los mismos.</u>
Dar continuidad, ejecutar y realizar seguimiento del Plan anual de SGSST (Definir los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes según la Resolución 312 de 2019).	Durante el perido de supervision el contratista realiza investigacion a accidente laboral y realiza el respectivo cargue de la inforamcion. 
Documentar de manera permanente y realizar el seguimiento del Procedimiento de reporte e investigación de los accidentes e incidentes laborales.	Se anexa acta de la investigación realizada  Caicedonia PROCESO: GESTION ADMINISTRATIVA SUBPROCESO: GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION ACTA DE REUNION A CONVOCATORIA: Gestión Administrativa B LUGAR, FECHA Y HORA DE INICIO: Servicios Administrativos, Fecha 10 DIC 2024 C ASISTENTES NOMBRE / CARGO / PROFESIÓN / FIRMA 1 Sandra Milena Correa R. — Responsable de SST Carlos Arturo Valencia — TECNICO ADMINISTRATIVO D TEMA: 1.1 INVESTIGACION ACCIDENTE FABIO de JESUS GARCIA GALLEGO E DESARROLLO DE LOS TEMAS Mediante la presente informo, que se realizó visita al área del siniestro del funcionario Fabio de Jesús García Gallego con c.c. 94.252.166, y con el supervisor Carlos Arturo Valencia con C.C. 6212047 de obras públicas, se recomienda se tome las medidas adecuadas para mitigar y lograndp así nuevos accidentes o incidentes similares, se recomienda que todo trabajador funcionario o contratista cumpla con la resolución 0312 de 2019 y se realice seguimiento a la verificación de uso de EPP, identificación de riesgos y autocuidado. FOTO 1 Donde el trabajador se dirigió para tomar las fotos Foto 2 Donde el trabajador rodo aproximadamente 3 metros de altura sobre la malla4

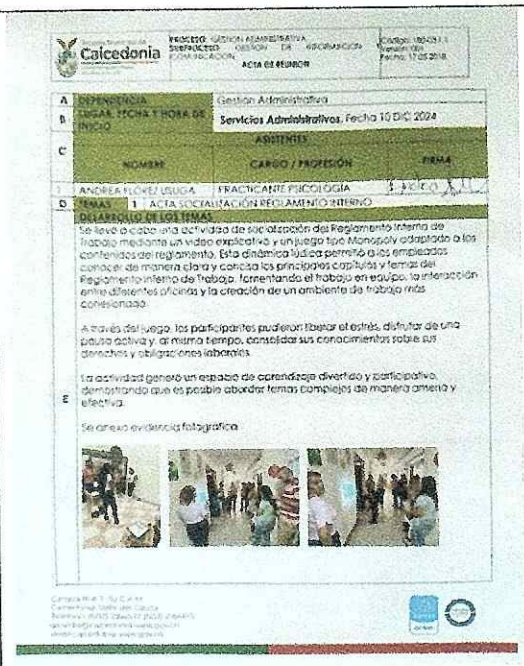
CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN No.	**FECHA DE APROBACIÓN**	**DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO**
01	30.07.2019	Ingresa el CÓDIGO CIIU CONTRATISTA
02	12.08.2024	Ingresan los campos de modificaciones de contratos/ notificación de posible incumplimiento/ recomendaciones de los anexos al informe de supervisión.

	
Realizar y ejecutar cronograma de actividades con EPS, Caja de compensación, Fondos de Pensión y demás entidades de salud y bienestar social que contribuyan a la ejecución del Programa de Medicina Preventiva y del Trabajo y Seguridad Industrial.	Socialización de la Visión y Misión de la Administración Municipal

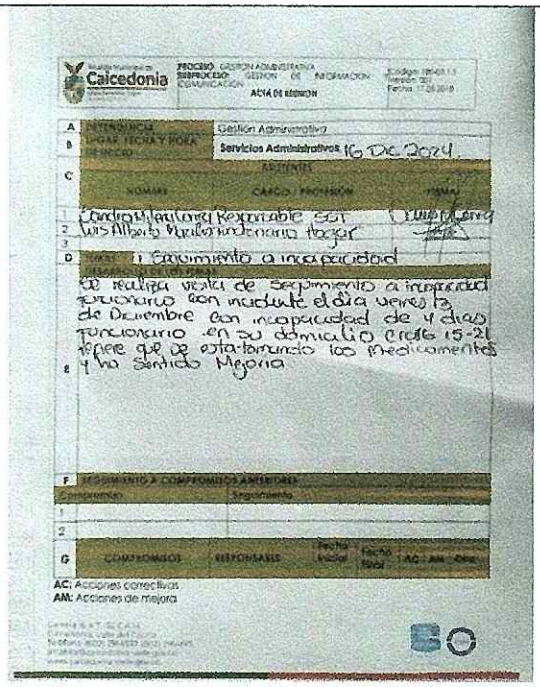
CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN No.	**FECHA DE APROBACIÓN**	**DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO**
01	30.07.2019	Ingresa el CÓDIGO CIIU CONTRATISTA
02	12.08.2024	Ingresan los campos de modificaciones de contratos/ notificación de posible incumplimiento/ recomendaciones de los anexos al informe de supervisión.

	
Realizar Inspecciones de seguridad y salud en el trabajo en todas las dependencias de la Administración Municipal.	Se realiza socialización del reglamento interno a la administración y todas sus sedes

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN No.	**FECHA DE APROBACIÓN**	**DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO**
01	30.07.2019	Ingresa el CÓDIGO CIIU CONTRATISTA
02	12.08.2024	Ingresan los campos de modificaciones de contratos/ notificación de posible incumplimiento/ recomendaciones de los anexos al informe de supervisión.

	 Caicedonia ACTA DE REUNIÓN A INTERVENTORIA: Gestion Administrativa B LUGAR, FECHA Y HORA DE INICIO: Servicios Administrativos, Fecha 10 DIC 2024 C ASISTENTES NOMBRE / CARGO / PROFESIÓN / FIRMA ANDREA FLOREZ USUGA / PRACTICANTE PSICOLOGÍA D TEMAS: 1 ACTA SOCIALIZACIÓN REGLAMENTO INTERNO DESARROLLO DE LOS TEMAS Se llevó a cabo una actividad de socialización del Reglamento Interno de Trabajo mediante un video explicativo y un juego tipo Monopoly adaptado a los contenidos del reglamento. Esta dinámica lúdica permitió a los empleados conocer de manera clara y concisa los principales capítulos y temas del Reglamento Interno de Trabajo, fomentando el trabajo en equipo, la interacción entre diferentes oficinas y la creación de un ambiente de trabajo más consciente. A través del juego, los participantes pudieron liberar el estrés, disfrutar de una pausa activa y, al mismo tiempo, consolidar sus conocimientos sobre sus derechos y obligaciones laborales. La actividad generó un espacio de aprendizaje divertido y participativo, demostrando que es posible abordar temas complejos de manera amena y efectiva. E Se anexo evidencia fotografica Se realiza seguimiento a incapacidad por accidente laboral

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN No.	**FECHA DE APROBACIÓN**	**DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO**
01	30.07.2019	Ingresa el CÓDIGO CIIU CONTRATISTA
02	12.08.2024	Ingresan los campos de modificaciones de contratos/ notificación de posible incumplimiento/ recomendaciones de los anexos al informe de supervisión.

	 Las actividades realizadas han contribuido de manera adecuada para identificar y resaltar los puntos y realizar una implementación exitosa del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo es muy importante detectar cuáles son las necesidades reales de los trabajadores que día a día laboran.
Coordinar conjuntamente los Comités Institucionales: COPASST y de Brigada de Emergencias, realizando reuniones y documentándolos de manera permanente.	En cumplimiento de la resolución 0312 de 2019 se realiza elecciones de los comités de Convivencia Laboral y Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. Elecciones Comités de Convivencia y Copasst

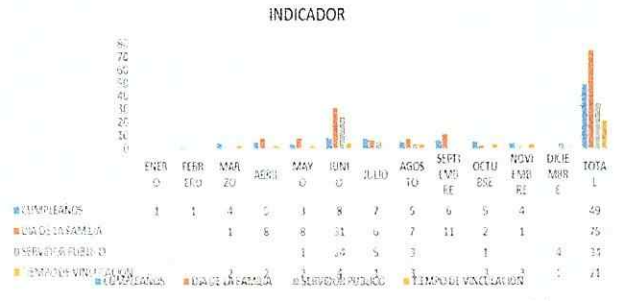
CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN No.	**FECHA DE APROBACIÓN**	**DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO**
01	30.07.2019	Ingresa el CÓDIGO CIIU CONTRATISTA
02	12.08.2024	Ingresan los campos de modificaciones de contratos/ notificación de posible incumplimiento/ recomendaciones de los anexos al informe de supervisión.



Diseñar e implementar estadística que permita calcular y comparar los índices de accidentalidad, enfermedad común y ausentismo laboral.

Indicador de ticket de descanso

MES	CUMPLEAÑOS	DIA DE LA FAMILIA	SERVIDOR PUBLICO	TIEMPO DE VINCULACION
ENERO	1			
FEBRERO	1			
MARZO	4	1		2
ABRIL	5	8		2
MAYO	3	8	1	2
JUNIO	8	31	24	4
JULIO	7	6	5	1
AGOSTO	5	7	3	3
SEPTIEMBRE	6	11		
OCTUBRE	5	2	1	3
NOVIEMBRE	4	1		3
DICIEMBRE			4	1
TOTAL	49	75	34	21
	27,07%	41,44%	19,89%	11,60%



Apoyar y realizar seguimiento el desarrollo del cronograma del Plan de Bienestar de la Administración Municipal.

INDICADORES DE GESTION

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN No.	**FECHA DE APROBACIÓN**	**DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO**
01	30.07.2019	Ingresa el CÓDIGO CIIU CONTRATISTA
02	12.08.2024	Ingresan los campos de modificaciones de contratos/ notificación de posible incumplimiento/ recomendaciones de los anexos al informe de supervisión.

Severidad de Accidentalidad

	*Numero de días perdidos por accidente de trabajo en el mes		
	Resultado		Por cada (100) trabajadores que laboran en el mes se perdieron X días por accidente de trabajo
			(Numero de días de incapacidad por accidente de trabajo en el mes + Numero de días Cargados en el mes) / Numero de trabajadores en el mes) * 100
	Registrada por la empresa en las metas de indicadores		Anual
	Representante Legal, Jefes de áreas, integrantes de COPASST y trabajadores		Responsable del SG-SST
	0.00	UNIDAD	No Aplica (N.A)
	2024		17-12-2024

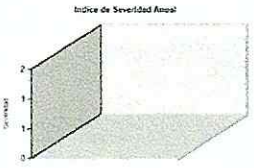
** Información recolectada para este indicador está de acuerdo a lo registrado en la opción Metas Indicadores*

Datos de Severidad de Accidentalidad Anual

Número de días por incapacidad por AT en el Año	Número de Días Cargados en el Año	Promedio de Trabajadores en el Año
0	0	0

Indice de Severidad Anual

0.00



Frecuencia de Accidentalidad Reportada

	Numero de veces que ocurre un accidente de trabajo en el mes		
	Resultado		Por cada cien (100) trabajadores que laboral en el mes se presentaron X accidentes de trabajo
			(Numero de accidentes de trabajo que se presentaron en el mes / Numero de trabajadores en el mes) * 100
	Reporte de AT a POSITIVA y Registro en el modulo de Ausentismo Laboral		Mensual
	Representante Legal, Jefes de áreas, integrantes de COPASST y Trabajadores		Responsable del SG-SST
	8.70	UNIDAD	No Aplica (N.A)
	2024		17-12-2024

** Información recolectada de los FURAT notificados a POSITIVA y registros en el módulo Ausentismo Laboral*

** Número de Trabajadores en el mes es tomado del módulo de ausentismo laboral*

4.6. REALIZAR PAGO PARCIAL POR UN VALOR DE	**$ 2.937.500=**

4.7 Constancia recibo Clientes internos y externos

INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA O PROBLEMAS EN LA EJECUCION ATRIBUIBLES AL CONTRATISTA:

SI___ NO__X__

Si es afirmativo describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas.

INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL ENTE TERRITORIAL O PROBLEMAS EN LA EJECUCION ATRIBUIBLES AL ENTE TERRITORIAL:

SI___ NO__X__

Si es afirmativo describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas.

LA EJECUCION DEL CONTRATO ESTA ESTRUTURADO SOBRE UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

SI___ NO__X__

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN No.	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	30.07.2019	Ingresa el CÓDIGO CIIU CONTRATISTA
02	12.08.2024	Ingresan los campos de modificaciones de contratos/ notificación de posible incumplimiento/ recomendaciones de los anexos al informe de supervisión.

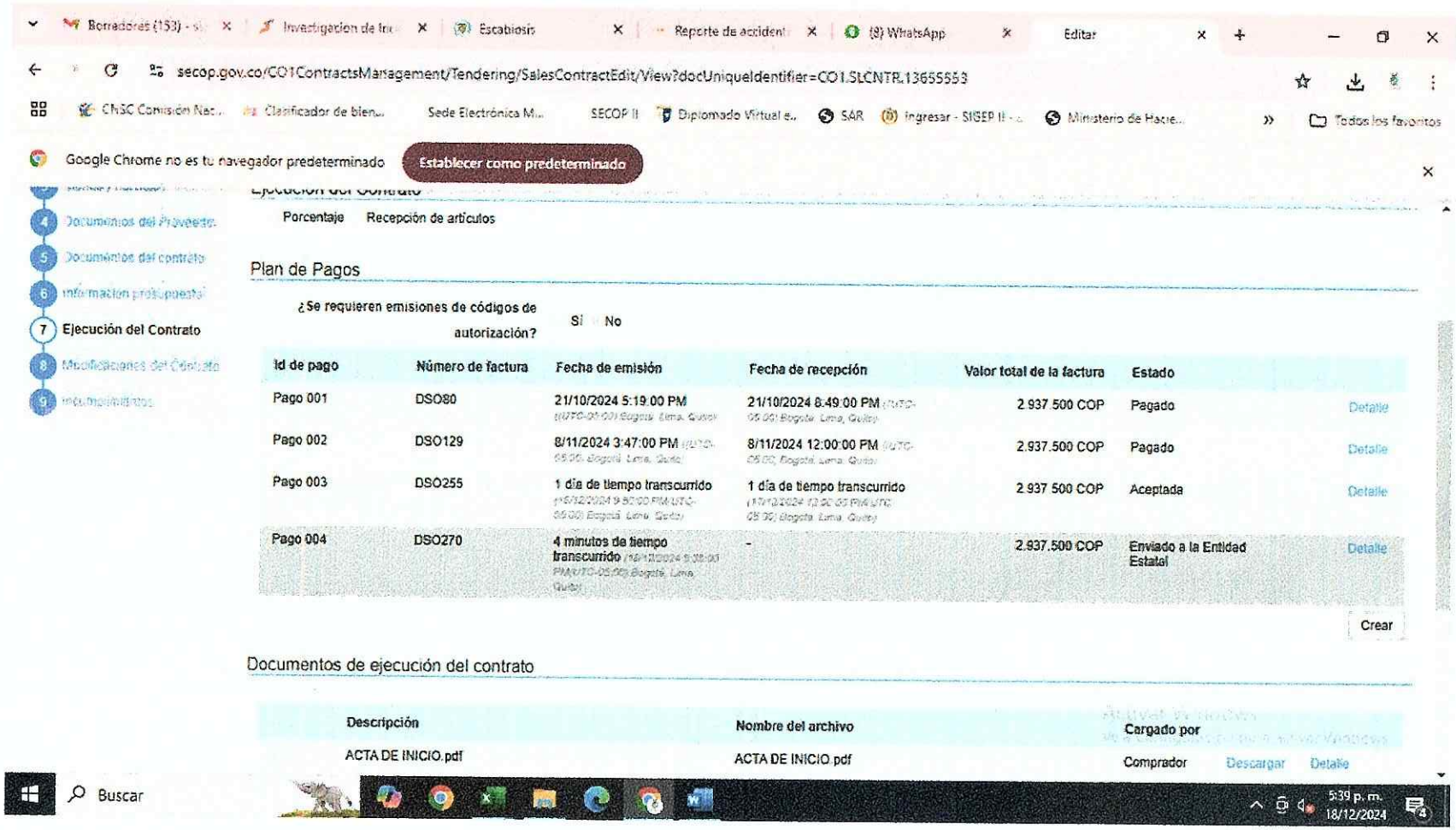
Si es afirmativo deberá anexarse el cronograma con el porcentaje de avance de cada tarea o actividad

DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA AJUSTADO A LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE LOS DOCUMENTOS DEL CONTRATO (PLIEGO DE CONDICIONES, ADENDAS, PROPUESTA, CONTRATO Y OTROS DOCUMENTOS)

SI_X_ NO____

En caso negativo explicar detalladamente las razones por las cuales no se ha dado cumplimiento a los términos y condiciones por parte del contratista

Ciudad y fecha de emisión:	Caicedonia, diciembre 23 de 2024
Firma del interventor y/o supervisor:	**PAULA FERNANDA CARVAJAJL RAMÍREZ** **Supervisora**


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.13655553
Google Chrome no es tu navegador predeterminado
Establecer como predeterminado
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Sí
No
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
Pago 001
DSO80
21/10/2024 5:19:00 PM
21/10/2024 8:49:00 PM
2.937.500 COP
Pagado
Detalle
Pago 002
DSO129
8/11/2024 3:47:00 PM
8/11/2024 12:00:00 PM
2.937.500 COP
Pagado
Detalle
Pago 003
DSO255
1 día de tiempo transcurrido
1 día de tiempo transcurrido
2.937.500 COP
Aceptada
Detalle
Pago 004
DSO270
4 minutos de tiempo transcurrido
-
2.937.500 COP
Enviado a la Entidad Estatal
Detalle
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
ACTA DE INICIO.pdf
ACTA DE INICIO.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
Buscar
5:39 p. m.
18/12/2024