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	168	**CONVENIO**	
INFORME PARCIAL	3	**INFORME FINAL**	

1. DATOS GENERALES	
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	Mínima cuantía
N° DE PROCESO DE SELECCIÓN	2024-203
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios
SECRETARÍA U OFICINA QUE GENERA LA NECESIDAD (RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO)	Gestión De Desarrollo Social Y Económico Y Marketing De Ciudad.
NÚMERO DEL CONTRATO/CONVENIO	168
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO	2 de octubre de 2024
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	Suministro de pañales para adultos mayores del Hogar del Anciano Santa Ana.
CONTRATISTA	Comercial EDIVALLE
NIT/CC	6.465.643-3
REPRESENTANTE LEGAL	Marco Tulio Gracia
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	6.465.643 expedida en Sevilla Valle
CÓDIGO CIIU CONTRATISTA	4755
VALOR DEL CONTRATO/CONVENIO	$21.160.650=
ADICIÓN 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	El valor total de este contrato es de VEINTIUN MILLONES CIENTO SESENTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($21.160.650=) que se cancelaran Pagos parciales de acuerdo a las entregas del producto a la administración del Hogar Santa Ana, con la presentación de la respectiva factura, recibido a entera satisfacción por el supervisor.
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 REALIZÓ SUSPENSIÓN DEL CONTRATO? SI O NO	NO

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.

CUANTOS DÍAS		N/A
¿SE REALIZÓ 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
SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA	NOMBRE	Norman Leandro Soto Hernández
	FECHA DE DESIGNACIÓN DE LA SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA	1 de octubre de 2024

2. DATOS FINANCIEROS:

Certificado(s) de Disponibilidad Presupuestal – CDP					
N° CDP:	0001426	Valor (es):	$21.419.760=	Fecha:	12 de septiembre de 2024
Certificado(S) De Registro Presupuestal – RP					
N° RP:	0001924	Valor (es):	$21.160.650=	Fecha:	4 de octubre de 2024

Rubro(s) presupuestal(es) afectado(s)	2.3.2.02.01.003410400832196012
Valor contratado	$21.160.650=
Valor primer pago parcial	$6.997.200= Compr. Egreso: 0002602 Fecha: 16/10/2024
Valor segundo pago parcial	$6.997.200= Compr. Egreso: 0003191 Fecha: 9/12/2024
Valor a pagar	$7.166.250=
Saldo ejecutado a la fecha	$13.994.400=
Saldo por ejecutar	$0=

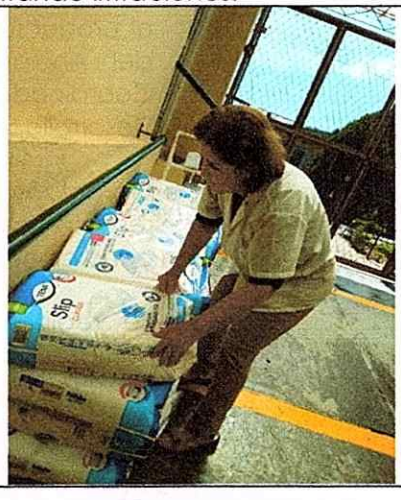
3. RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS DE APORTES A LOS SITEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

TIPO DE APORTE	PLANILLA	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE
SALUD	4581389985	Noviembre de 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		
	RESULTADO	**ACTIVIDAD**	**PRODUCTO**
Del 1 al 17 de diciembre de 2024	El contrato se encuentra en un 100% de ejecución	Suministro de pañales para adultos mayores del Hogar del Anciano Santa Ana.	Suministró 2.925 pañales para adulto talla L, para los adultos mayores institucionalizados en el Hogar Del Anciano Santa Ana Municipio de Caicedonia, con las siguientes especificaciones: ᔓ Cintura 90-145 cms // 35" - 60 - peso: 75 – 110kg // 155 – 240 libras. ᔓ Cuerpo absorbente con doble capa de pulpa blanca de absorción rápida de líquidos. ᔓ Gel súper absorbente que gelatiniza los líquidos y ayude a neutralizar el olor a orina, manteniendo la piel más seca y sana. ᔓ Elásticos curvos que se adapte suavemente al cuerpo brindando mayor seguridad y comodidad. ᔓ Sistema de adhesión con cintas reutilizables, para pegar y despegar, revisar y ajustar cuantas veces lo desees. ᔓ Indicador de humedad: Cuando la orina entra en contacto con el absorbente, la línea impresa se va desapareciendo, lo que permite saber cuándo se debe hacer el cambio del producto. ᔓ Cubierta exterior tipo tela: Para más frescura y suavidad con la piel, evitando irritaciones.


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.

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 OBLIGACIONES Y REGISTRO FOTOGRAFICO SI APLICA O ANEXOS, SE RECOMIENDA ANEXAR LAS ASISTENCIAS, FORMATOS DE ENTREGA DE SUMINISTROS E INGRESOS AL ALMACÉN DE LOS MISMOS.**
Suministro de pañales para adultos mayores del Hogar del Anciano Santa Ana.	En revisión del contrato de suministro N° 168 el cual da cumplimiento a una actividad pactada en el proyecto de atención integral al adulto mayor con el que se apoya la ejecución del Plan de Desarrollo Municipal Juntos Por Caicedonia 2024-2027, en el programa de Política Pública en su meta resultado de mantener un hogar de atención integral al adulto mayor. La necesidad que se pretende satisfacer con este suministro, se fundamenta en que algunos de los adultos mayores presentan incontinencia derivada de enfermedades crónicas (incontinencia urinaria e incontinencia intestinal), preservando el derecho a la salud, a la dignidad humana y logrando así garantizar una atención integral para los adultos mayores vulnerables institucionalizados en el Hogar del Anciano Santa Ana. El contratista cumplió con las especificaciones técnicas, así: ᔓ Entregó semanalmente o de acuerdo a la necesidad, el producto solicitado en las instalaciones del Hogar del Anciano Santa Ana, previa solicitud de la Coordinadora y aprobación de la Secretaria de Desarrollo Social. ᔓ Garantizó la cantidad de los productos requeridos, respetó los precios ofrecidos y cumplió con las condiciones de calidad requeridas en el contrato. ᔓ Se realiza la respectiva verificación del insumo entregado contra el insumo contratado, relacionado en la factura. Lo anterior se evidencia mediante registro fotográfico y factura electrónica N. FECE-22 (1 de 1) del 17 de

	diciembre de 2024, SIETE MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($7.166.250=).
4.6. REALIZAR PAGO PARCIAL POR UN VALOR DE	**$7.166.250=**
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__ 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 Valle, diciembre 17 de 2024
FIRMA DEL INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR:	**NORMAN LEANDRO SOTO HERNÁNDEZ** **SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL**

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.