INFORME DE SUPERVISION ÚNICO

NUMERO DE CONTRATO	286 DE 2024
FECHA DEL CONTRATO	07 DE NOVIEMBRE DE 2024
No. SECOP II:	CO1.PCCNTR.6999991
MODALIDAD DEL CONTRATO	ARRENDAMIENTO ☐ COMPRAVENTA ☐ SUMINISTRO [x] CPS ☐
SUPERVISOR	SANDRA LILIANA ESPARZA RUEDA
CARGO SUPERVISOR	Directora Comercial
SUPERVISOR DE APOYO	N/A
CARGO SUPERVISOR DE APOYO	N/A
CONTRATISTA	LUIS RAFAEL FUENTES LUNA
NIT/CC. N.	1.098.702.072 de Bucaramanga
R/L	N/A
C.C. N.	N/A
REGIMEN	**COMUN** ☐ **NO RESPONSABLE DE IVA** x
OBJETO	**"SUMINISTRO DE PAPELERIA PREIMPRESA A LA DIRECCIÓN COMERCIAL PARA GENERAR LAS FACTURAS DE COBRO DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO A CARGO DE LA EMPRESA PIEDECUESTANA DE SERVICIOS PÚBLICOS"**

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	CUARENTA Y NUVE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE **($49.594.000.00).**		
CDP	24A00238	VALOR	$ 22.515.480,00
CDP	24L00307	VALOR	$ 19.013.072,00
CDP	24S00141	VALOR	$ 8.505.848,00
RP	24A00419	VALOR	$ 22.515.480,00
RP	24L00400	VALOR	$ 19.013.072,00
RP	24S00266	VALOR	$ 8.065.448,00
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	N/A		
N° CDP ADICIONAL	N/A	VALOR	N/A
N° CDP ADICIONAL	N/A	VALOR	N/A
N° CDP ADICIONAL	N/A	VALOR	N/A

COPIA NO CONTROLADA

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 49.594.000,00
VALOR MENSUAL	N/A
ANTICIPO Y/O PAGO ANTICIPADO (____ %)	NA
PLAZO INICIAL	UN (01) MES Y DIEZ (10) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO.
PLAZO ADICIONAL	NA
PLAZO TOTAL	N/A
FECHA ACTA DE INICIO	13 DE NOVIEMBRE DE 2024
FECHA DE TERMINACION PROYECTADA EN EL CONTRATO	22 DE DICIEMBRE DE 2024

ACTA DE SUSPENSION	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaa	N°	dd/mm/aaaa
ACTA DE REINICIO	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaa	N°	dd/mm/aaaa

*Incluir las fechas de Suspensión y Reinicio (Novedades)

FECHA DE TERMINACION CON NOVEDAD	NA
PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	**DESDE: 13 DE NOVIEMBRE DE 2024**
	HASTA: 22 DE DICIEMBRE DE 2024
OFICINA GESTORA	**DIRECCIÓN COMERCIAL**
VALOR A PAGAR	**$ 48.699.209,90**
NUMERO DE PAGOS REALIZADOS	**0**

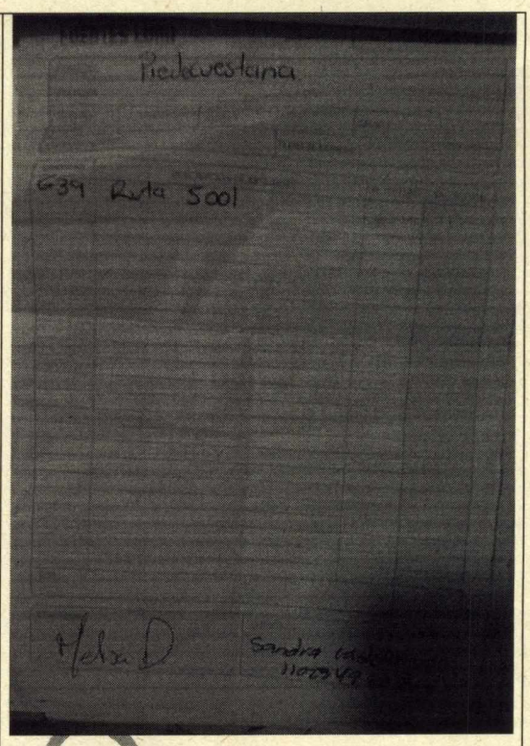
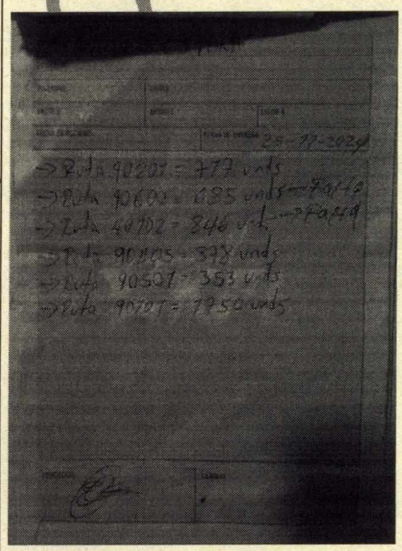
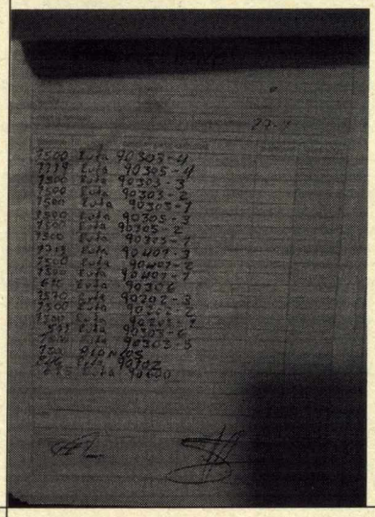
COPIA

Con base en los informes presentados por **LUIS RAFAEL FUENTES LUNA**, respecto a las actividades ejecutadas dentro del periodo comprendido (13 DE NOVIEMBRE AL 22 DE DICIEMBRE DE 2024) y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte de la Empresa Piedecuestana de Servicios Públicos ESP, tomando como base la presente acta de supervisión y autorización del **PAGO ÚNICO** por valor de: **CUARENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS NOVENYA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS NUEVE PESOS CON NOVENTA CENTAVOS ($ 48.699.209,90). MCTE**.

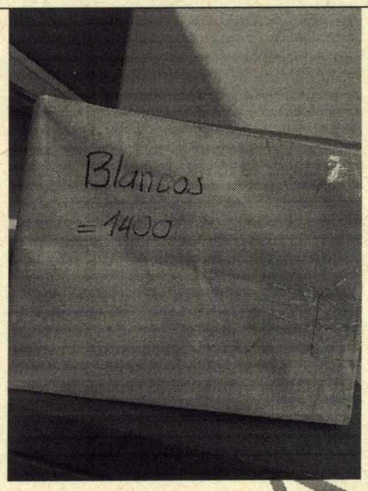
CERTIFICO QUE:

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato y una vez revisada la documentación suministrada por el contratista con relación al desarrollo y ejecución del mismo, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

N°	ACTIVIDAD	CANTIDAD	EVIDENCIA

1	FACTURAS PERSONALIZADAS EN PAPEL ECOLÓGICO DE 90GRAMOS, MICROPERFORADO PARTE INFERIOR, PERSONALIZADOS, DE ACUERDO AL DISEÑO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA MUNICIPAL DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE PIEDECUESTANA, PIEDECUESTANA ESP.	106.012	  
2	RECIBOS DE SERVICIOS PÚBLICOS EN PAPEL ECOLÓGICO SIN PERSONALIZAR; TAMAÑO	2.800	

PATRIMONIO

	CARTA, IMPRESOS A COLOR POR LAS DOS CARAS, PAPEL, ECOLÓGICO DE 90 GRAMOS, MICRO PERFORADOS.		

Así mismo se deja constancia de los siguientes pagos realizados por el contratista al Sistema de Seguridad Social:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DE 2024
	Nº de Planilla	174567913/7954205831
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.300.000
	Valor cotizado	$ 208.000
	EPS	SANITAS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DE 2024
	Nº de Planilla	174567913/7954205831
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.300.000
	Valor cotizado	$ 208.000
	Fondo de Pensiones	PROTECCIÓN
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DE 2024
	Nº de Planilla	174567913/7954205831
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.300.000
	Valor cotizado	$ 6.800
	A.R.P.	SURA
PARAFISCALES	SENA	$ 0
	I.C.B.F.	$ 0
	Caja de Compensación	$ 0

Que esta Supervisión verificó el cumplimiento de las obligaciones de Seguridad Social, de lo cual reposa copia en la carpeta, de los pagos correspondientes a Salud y Pensión y ARL

Por lo anterior, el suscrito supervisora **SANDRA LILIANA ESPARZA RUEDA**, hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos en la ejecución del objeto del contrato.

Se expide en Piedecuesta, a los 27 DIC 2024

SUPERVISOR	SUPERVISOR DE APOYO
FIRMA	**FIRMA**
NOMBRE: SANDRA LILIANA ESPARZA RUEDA **CARGO: Directora Comercial**	**NOMBRE: N/A** **CARGO: N/A**

COPIA NO CONTROLADA