DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1

1. DATOS DEL INFORME

INFORME No.	Pago total	PERIODO A EVALUAR	10 DE OCTUBRE HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.

CLASE (marcar con una x)		NÚMERO DEL CONTRATO U ORDEN CONTRACTUAL			FECHA DEL CONTRATO
CONTRATO	x	SIN-MIC-002-2024			7 DE OCTUBRE DEL 2024
ORDEN CONTRACTUAL		No. CDP:	529	No. RP:	5077

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

NOMBRE CONTRATISTA:	GLENDIS MARIA PATERNINA TATIS					
NIT / CEDULA DE CIUDADANIA:	50.918.698					
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PARA ENTREGAR LOS AUXILIOS FUNERARIOS EN ESPECIE A HOGARES VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA					
FECHA ACTA DE INICIO:	10 de OCTUBRE DEL 2024					
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 de DICIEMBRE DEL 2024 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO.					
DURACIÓN:	DOS (2) MES Y VEINTIDOS (22) DIAS					
TIEMPO DE PRORROGA O MODIFICATORIO (SI APLICA)						
TIEMPO FINAL DE EJECUCIÓN:	DOS (2) MES Y VEINTIDOS (22) DIAS					
AVANCE EN TIEMPO:	36.58%					
VALOR INICIAL	$ 50.000.000					
VALOR REAJUSTE:						
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 50.000.000					
FUENTE DE FINANCIACIÓN:	SPGR		CONVENIOS		RECURSOS PROPIOS	x
	OTRO (Especifique)					
OBSERVACIONES:						

3. ASPECTO LEGAL

GARANTÍAS:	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 10% DEL VALOR DEL CONTRATO POR EL TERMINO DEL MISMO Y 6 MESES MÁS, CALIDAD DEL SERVICIO 10% DEL VALOR DEL CONTRATO POR EL TERMINO DEL MISMO Y 6 MESES MÁS		
VALOR ASEGURADO:	$ 10.000.000,00	VIGENCIA:	Del 07-10-2024 Al 01-07-2025
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO	NÚMERO DE PÓLIZA:	53-46-101014992

CLASES DE GARANTÍAS	%	CUANTÍA	DURACIÓN	
			DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	10%	$ 5.000.000,00	7/10/2024	1/07/2025
MANEJO Y BUENA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL EMPLEADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
ESTABILIDAD DE LA OBRA.	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL (PREDIOS, OPERACIONES Y LABORES)	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
CALIDAD DEL SERVICIO.	10%	$ 5.000.000,00	7/10/2024	1/07/2025
CALIDAD DE LOS BIENES.	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
CALIDADA Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
PERMISOS, LICENCIAS Y DEMÁS REQUERIDOS	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

NOTA: En caso de requerir licencias o permisos para ejecutar las actividades contractuales, se deben relacionar y validar su cumplimiento

CONTRATO INICIAL

ESTAMPILLAS Y TRIBUTOS DEPARTAMENTALES	ESTADO PAGO (DILIGENCIAR EL ESTADO DE PAGO DE LOS TRIBUTOS, EN CASO DE HABER PAGADO EL 100% MARQUE PAGO TOTAL, EN CASO DE PAGO PARCIAL, DILIGENCIE LA INFORMACIÓN "ACUERDO DE PAGO")

DESCRIPCIÓN DEL TRIBUTO	%	CUANTIA	PAGO TOTAL	PAGO PARCIAL	ACUERDO DE PAGO			
					No. Acuerdo	Fecha Acordada	No Cuota pagada periodo	Estado da la fecha del informe
Estampilla ProCultura	0,5%	250.000	0	0	N/A	N/A	N/A	N/A
Estampilla para el bienestar del adulto mayor	3,0%	1.500.000	0	0	N/A	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro Universidad	2,0%	1.000.000	0					
Estampilla Pro Deporte	2,5%	$ 1.250.000	0	0	N/A	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro Desarrollo Departamental	2,0%	$ 1.000.000	0	0	N/A	N/A	N/A	N/A

NOTA: El porcentaje de las estampillas están de acuerdo a la ordenanza 034 de 2020. en caso de alguna modificación, el supervisor debe actualizar esta información en el formato

4. CUMPLIMIENTO

El contratista viene cumpliendo con las obligaciones estipuladas en el contrato de Prestación de Servicios Funerarios No. SIN-MIC-002-2024 cuyo objeto es:"APRESTACION DE SERVICIOS PARA ENTREGAR LOS AUXILIOS FUNERARIOS EN ESPECIE A HOGARES VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA".

OBLIGACIÓN No. 1: a) Prestar el servicio contratado con la debida cabalidad, diligencia y prontitud, cumpliendo idónea y oportunamente con la ejecución del contrato, respetando las tarifas vigentes para tales servicios, desde la fecha del acta de inicio hasta la fecha de terminación del contrato, en los términos pactados en el contrato y de conformidad con la propuesta presentada.	% CUMPLIMIENTO	36.58%

ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO
Durante el periodo informado la contratista prestó ocho (8) servicios fúnebres según las especificaciones técnicas establecidas en		

DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1

los documentos del proceso de contratación. prestó el servicio fúnebre por solicitud de las personas relacionadas a continuación: **Solicitante** — **Fallecido** **Maria Madera Hernández. Cc . 50.933.288.** — **Claribel Begambre Madera cc. 26.215.178** **Manuel Antonio Páez Cogollo Cc. 78,037,333** — **Manuel Antonio Paez Fabra cc. 6,869,280** **Herneis Contreras cc. 78.702.488** — **Fanny Baron Cc. 35.005.162** **Miriam Guzman Cc, 34.980.459** — **Walter Julio Guzman Cc. 78.370.012** **Jeison Perez Sibaja Cc. 50.903.302** — **Maria Talaigua Sibaja Cc. 50.903.302** **Dina Petro Diaz Cc. 30.688.134** — **Dioselina Andrade Petro Cc. 25.781.425** **Jose Lopez Sanchez Cc. 8.364.089** — **Sol Maria Lopez Villegas Cc. 32.539.436** **Tiberio Gonzalez Jaraba Cc.6.865.970** — **Julia Rosa Muñoz Jaraba Cc. 50.900.060** La contratista anexa las siguientes evidencias: • Factura con especificaciones del servicio prestado • Solicitud del servicio por parte del familiar del fallecido • Certificado de defunción • Copia de cedula del fallecido • Copia de cedula del solicitante • Certificado de conformidad de prestación de servicios funerarios • Consulta individual plataforma Vivanto (se verifica la condición de victima del fallecido) • Aprobación del servicio por parte del supervisor del contrato	X	
OBSERVACIONES:		
b) Realizar el traslado del cuerpo hasta el destino final, de acuerdo con las especificaciones técnicas establecidas en los Invitación Pública	**% CUMPLIMIENTO**	**36.58%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
Durante el periodo informado la contratista realizó el traslado de ocho (8) cuerpos hasta el destino final de acuerdo a las especificaciones técnicas.	X	
OBSERVACIONES:		
OBLIGACIÓN No. 3: Realizar la entrega del cofre o ataúd en las condiciones técnicas exigidas.	**% CUMPLIMIENTO**	**36.58%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
Durante el periodo informado la contrtista realizó la entrega de ocho (8) cofres o ataúdes en las condiciones técnica dispuestas	X	
OBSERVACIONES:		
OBLIGACIÓN No. 4: Realizar la Tanatopraxia preservación del cuerpo por 24 horas	**% CUMPLIMIENTO**	**36.58%**
ACTIVIDADES	**MOSTRO EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
Durante el periodo informado la contrtista realiza la tanatopraxia de 08 (ocho) cuerpos por 24 horas	X	
OBSERVACIONES:		
OBLIGACIÓN No. 5: Hacer entrega del Habito o vestido para el fallecido. Color blanco manga larga, corbata o encajes en diferentes tonos dependiendo del sexo.	**% CUMPLIMIENTO**	**36.58%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
Durante el periodo informado la contrtista realiza la entrega de 08 (ocho)vestidos para los fallecidos	X	
OBSERVACIONES:		
OBLIGACIÓN No. 6: Hacer entrega del Arreglo floral.	**% CUMPLIMIENTO**	**36.58%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
Durante el periodo informado la contrtista realiza la entrega de 8 (ocho) arreglos florales	X	
OBSERVACIONES:		
OBLIGACIÓN No. 7: Hacer entrega de la Cinta Fúnebre	**% CUMPLIMIENTO**	**36.58%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
Durante el periodo informado la contrtista realiza la entrega de 8 (ocho) cintas fúnebres	X	
OBSERVACIONES:		
OBLIGACIÓN No. 8: Hacer entrega de las Veladoras por 4 unidades.	**% CUMPLIMIENTO**	**36.58%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
Durante el periodo informado la contrtista realiza la entrega de 32 (treinta y dos) velas para ocho fallecidos	X	
OBSERVACIONES:		
OBLIGACIÓN No. 9: Hacer entrega de los Implementos de Velación (soporte metálico para colocar cofre, soportes para veladora y Cristo).	**% CUMPLIMIENTO**	**36.58%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
Durante el periodo informado la contrtista realiza la entrega de 8 (ocho) Implementos de velación.	X	
OBSERVACIONES:		
OBLIGACIÓN No. 10: Hacer entrega de los Implementos de Velación (soporte metálico para colocar cofre, soportes para veladora y Cristo).	**% CUMPLIMIENTO**	**36.58%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
Durante el periodo informado la contrtista realizala la entrega de 8 (ocho) Implementos de velación.	X	

DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1

OBSERVACIONES:

OBLIGACIÓN No. 11:Hacer entrega de los Carteles informativos por 12 unidades	**% CUMPLIMIENTO**	**36.58%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
Durante el periodo informado la contrtista realizala la entrega de 96 unidades de carteles para 8 fallecidos	X	

OBSERVACIONES:

OBLIGACIÓN No. 12:Hacer entrega de los Recordatorios por 50 unidades	**% CUMPLIMIENTO**	**36.58%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
Durante el periodo informado la contrtista realizala la entrega de 400 unidades de recordatorios para 8 fallecidos	X	

OBSERVACIONES:

OBLIGACIÓN No. 13: Garantizar la calidad de los bienes y servicios prestados, de acuerdo con las especificaciones técnicas previstas en la invitación y demás documentos del proceso.	**% CUMPLIMIENTO**	**36.58%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
Durante el periodo informado la contratista garantizó la calidad de los bienes y servicios prestados, de acuerdo con las especificaciones técnicas previstas en la invitación y demás documentos del proceso	X	

OBSERVACIONES:

OBLIGACIÓN No. 14: Adelantar todas las gestiones necesarias para la ejecución del contrato en condiciones de eficiencia y eficacia de acuerdo con las especificaciones exigidas por EL DEPARTAMENTO en la invitación y en el contrato.	**% CUMPLIMIENTO**	**36.58%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
Durante el periodo informado la contratista adelantó todas la gestiones necesarias para ejecución del contrato en condiciones de eficiencia y eficacia con las especificaciones exigidas por el departamento.	X	

OBSERVACIONES:

OBLIGACIÓN No. 15:Reportar al Supervisor dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al conocimiento del hecho o circunstancia que pueda generar la inoportuna o indebida ejecución del contrato o que puedan poner en peligro los intereses legítimos del DEPARTAMENTO	**% CUMPLIMIENTO**	**36.58%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
No hubo reporte que pusiera en peligro los intereses del Departamento.	X	

OBSERVACIONES:

OBLIGACIÓN No. 16: Durante la ejecución del contrato deberá observar las leyes y los reglamentos relativos a Salud Ocupacional y Seguridad Industrial y tomar todas aquellas precauciones necesarias para evitar que se produzcan en las zonas de sus campamentos de trabajo, accidentes o condiciones insalubres; así como dotar a su personal y asegurar el uso adecuado de los elementos de protección personal (EPP)	**% CUMPLIMIENTO**	**36.58%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
Durante el periodo informado la contratista tomó las medidas medias necesarias y se doto al personal con elementos del protección personal (EPP).	X	

OBSERVACIONES:

OBLIGACIÓN No. 17: Acatar las instrucciones que para el desarrollo del contrato imparta el Supervisor	**% CUMPLIMIENTO**	**36.58%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
Durante el periodo informado la contratista acató las instrucciones del supervisor	X	

OBSERVACIONES:

OBLIGACIÓN No. 18: Las demás que por escrito le asigne el Supervisor del contrato y que tengan relación con el objeto contractual	**% CUMPLIMIENTO**	**0%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
no hubo requerimientos adicionales en el periodo relacionado	X	

OBSERVACIONES:

CUMPLIMIENTO DE PARAFISCALES Y/O SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DEL CONTRATISTA Y/O DE SUS TRABAJADORES DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES DEL ORDEN NACIONAL

PAGOS PARAFISCALES			**FECHA CAUSADA**	**PAGO SEGURIDAD SOCIAL**	**IBC**	**$ 3.371.900**
	SI	**NO**	dd/mm/aaaa	**ENTIDADES**	**NUMERO DE PLANILLA**	
CAJA DE COMPENSACIÓN	X		**SALUD**	COMO CONSTA EN PLANILLA	7941497017	
SENA		X	**PENSIÓN**		**PERIODO**	**FECHA PAGO**
ICBF		X	**ARL**		OCTUBRE - NOVIEMBRE	24/10/2023

NOTA: Es responsabilidad del supervisor verificar el pago de los parafiscales y seguridad social, de acuerdo a lo establecido por ley. En el caso de requerir contractualmente un equipo de trabajo,

PERSONA JURIDICA REPRESENTANTE LEGAL

	SI	**NO**		
APORTE DE CERTIFICADO		X	**FECHA**	

(CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL DESARROLLO DEL MISMO

El contratista cumplio con las especificaciones tecnicas y administrativas que se relacionan al cumplimiento del contrato con base al objeto contractual.

MODIFICACIONES AL CONTRATO

MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	**NÚMERO**	**FECHA DE MODIFICACIÓN**	**TIEMPO DE PRORROGA**	**VALOR DE LA ADICIÓN**	**JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL**
-	-	-	-	$ 0,00	-
-	-	-	-	$ 0,00	-

NOMBRE DEL CEDENTE	-	**IDENTIFICACIÓN**	-	**VALOR**	$ 0,00
NOMBRE DEL CESIONARIO	-	**IDENTIFICACIÓN**	-		

TERMINACIÓN ANTICIPADA	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**ACTA DE TERMINACIÓN**	**SI**		**FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA**
	dd/mm/aa		**NO**		dd/mm/aaaa

DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1

CONTRATO:		SIN-MIC-002-2024

6. ASPECTO FINANCIERO

FORMA DE PAGO CONTRATO INICIAL(Anexar forma de pago del contrato, cuadro de cantidades (si aplica)):	La Gobernación pagara al CONTRATISTA mediante mediante ACTAS PARCIALES, DE EJECUCION conforme a los servicios funerarios efectivamente prestados y recibidos satisfactoriamente por el supervisor designado. Cumplidos los trámites administrativos a que haya lugar posterior a la presentación del informe de ejecución por parte del contratista, con la certificación de cumplimiento a entera satisfacción suscrito por supervisor del contrato, y la presentación de la factura, de la certificación firmada y escrita por parte del Representante legal, contador público y/o revisor fiscal del pago de seguridad social integral y aportes parafiscales (de acuerdo a lo previsto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y a la ley 828 de 2003 - sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA, cuando a ello haya lugar), así como el comprobante de pago de las estampillas e impuestos municipales y departamentales a que hubiere lugar y acta de entrada de Almacén de los elementos a que hubiere lugar. Para efectos del último pago se deberá presentar acta de liquidación del contrato.			
FORMA DE PAGO ADICION				
VALOR DEL CONTRATO INICIAL :	$ 50.000.000			
VALOR PAGADO:	$ 0			
VALOR EN TRAMITE DE PAGO:	$ 0			
SALDO:	$ 50.000.000			
VALOR A CANCELAR EN LETRAS Y	CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SESETA Y CUATRO PESOS M/CTE. ($14.438.664.00)			
SALDO A LIBERAR A FAVOR DEL DEPARTAMENTO	$ 35.561.336			
NUEVO SALDO:	$ 0			
RELACIONAR EL NUMERO DE EGRESO DE				
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	**% AVANCE FISICO**	36.58%	**% AVANCE FINANCIERO**	0%

OBSERVACIÓN:

7. ASPECTO CONTABLE

Factura / Cuenta de Cobro N.°	Fecha	Valor de la Factura	Amortización	Descuentos (Detalle/Valor)	Valor Pagado
1	25/02/2025	14.438.664			

8. ASPECTOS AMBIENTALES

Cumplimiento de los aspectos ambientales de acuerdo al objeto contractual (SI APLICA)

9. RELACIÓN DE ANEXOS

DESCRIPCIÓN DE LOS ANEXOS	MARQUE CON UNA (X) LA FORMA DE PRESENCACIÓN DE LOS ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL INFORME				
	INFORME FÍSICO	MÁGNETICO	FOTOS	SECOP II	OTRO, CUAL?
INFORME CON LAS ACTIVIDADES EN EL PERIODO RELACIONADO	x			x	

10. EVALUACIÓN DE PROVEEDOR

	(Marcar con una x)			
ITEM	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
CALIDAD DEL PRODUCTO	X			
CUMPLIMIENTO EN TIEMPO	X			
CUMPLIMIENTO EN CANTIDAD	X			
CALIDAD DEL SERVICIO	X			

OBSERVACIONES:

Se liberará saldo a favor del Departamento debido a que no se recibieron las solicitudes necesaria para entrega de auxilios funerarios en especie para agotar el monto total del contrato en referencia

De acuerdo a la información anteriorente descrita, como supervisor del contrato, certifico que, durante el periodo de ejecución contractual, el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones por lo tanto, es procedente realizar el pago total del contrato SIN-MIC-002-2024

	GABRIEL EDUARDO MENDEZ PINEDA
CARGO:	SECRETARIO DEL INTERIOR Y PARTICIPACION CIUDADANA
FIRMA:	
FECHA DE INFORME:	25/02/2025