CONTRATO CONVENIO	X ☐	NÚMERO: FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	SER-005-2025 8 DE FEBRERO DE 2025
NRO. AVANCE / INFORME DE SUPERVISION	2		
OBJETO: ARRENDAMIENTO OPERATIVO DE UN VEHÍCULO AUTOMOTOR PARA EL DESPLAZAMIENTO DEL ALCALDE MUNICIPAL DE SONSÓN, ANTIOQUIA.			
DEPENDENCIA CONTRATANTE / ASOCIADA:			SECRETARIA DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA
CONTRATISTA / ASOCIADO		NOMBRE:	RICARDO CASTAÑEDA SILVA
		CEDULA / NIT	9.398.451
VALOR TOTAL [$]:		TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M.L ($39.850.000)	
PLAZO TOTAL:		8 DE FEBRERO AL 03 DE JUNIO DE 2025 (140) CIENTO CUARENTA DÍAS	
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:		MC-007-2025	

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO
Periodo de Cobro: ABRIL DE 2025.

2. COMPONENTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO		
Registro Presupuestal:	**Nº.** 436	**Fecha: Día:** 07 **Mes:02 Año:2025**
Requiere Pólizas de Garantías (*)	SI__ NO__	**Fecha: Día: Mes: Año:** N/A
Fecha de inicio (*): **(*) Debe ser la misma de la fecha del acta de inicio**	Fecha: **Día:08 Mes:** 02 **Año: 2025**	
Duración total del contrato:	8 DE FEBRERO AL 03 DE JUNIO DE 2025 (140) CIENTO CUARENTA DÍAS	
Fecha de terminación del contrato:	**Fecha: Día:03 Mes:06 Año:2025**	

2.1. PRÓRROGAS		
Contrato adicional No:		**Tiempo (días calendario)**
1	N/A	N/A
2	N/A	N/A
Fecha de terminación del contrato de acuerdo con la prórroga:		Fecha: **Día: Mes: Año:**

2.2. ADICIONES		
Contrato adicional No:		Valor ($):
1	N/A	N/A
2	N/A	N/A
Valor total del contrato:		

2.3. SUSPENSIONES		
Fecha de Suspensión:		**Tiempo (días calendario)**
1	**Día: Mes: Año**	N/A
2	**Día: Mes: Año**	N/A

2.4. REANUDACIONES		
Fecha reanudación:		**Plazo pendiente para ejecutar (días calendario):**
1	**Día: Mes: Año**	N/A
2	**Día: Mes: Año**	N/A

3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO	
1. Valor Total Contrato:	$39.850.000
2. Valor Cofinanciación (Para convenios):	N/A

3. Valor Ejecutado a la Fecha	$19.925.000
4. Valor Pagado	$9.962.500
5. Valor a Cancelar	$9.962.500
6. Porcentaje de Ejecución Financiera del Contrato	50%

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

SI X NO ___

No. Planilla: 77165834

Se revisó certificado firmado por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal de _____, *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	NO
___	___
N/A	

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.

SI ___ NO _

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.

(Marque X)

5. COMPONENTE TÉCNICO

5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO	
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FISICA DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO	50%
Descripción de la ejecución actual del Contrato	

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	Suscribir conjuntamente con el supervisor el acta de inicio una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato	Se pudo evidenciar por parte del contratista la Ejecución del contrato en un 50%
2	Acreditar su afiliación en calidad de contribuyente al Sistema Integral de Seguridad Social y encontrarse al día en los respectivos pagos	
3	Para efectos del pago mensual que se cause con ocasión de la ejecución del presente contrato, el contratista deberá presentar (a) Copia del recibo o certificado de pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social. (b) Copia de la planilla en la cual se discriminen los pagos realizados al Sistema Integral de Seguridad Social. (c) Cuenta de cobro en la cual se indique el CDP al cual se imputan los pagos.	
4	Hacer entrega material y jurídica del vehículo en buen estado de funcionamiento	
5	Permitir el uso y goce del vehículo las 24 horas del día durante el plazo del presente contrato, siempre que el arrendatario este cumpliendo con sus obligaciones.	
6	Conservar con plena vigencia las licencias, permisos y requerimientos exigidos por la legislación Nacional y por las autoridades de tránsito y transporte para el uso y goce del vehículo	
7	Cancelar de forma oportuna los impuestos, tasas y contribuciones que recaigan sobre el vehículo objeto del contrato	
8	Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo del vehículo, así como efectuar las revisiones periódicas exigidas por las autoridades ambientales y de tránsito	
9	Contratar la póliza de responsabilidad civil extra contractual y demás pólizas de seguro que requiera el vehículo al cien por ciento (100%)	
10	Permitir que el vehículo sea conducido por cualquier persona delegada por el Alcalde municipal o por la Secretaria de Gobierno para esta función, siempre y cuando tenga vigente su licencia de conducción	
11	Dar cumplimiento a todas las especificaciones técnicas del vehículo	

12	Las que considere la entidad para una correcta ejecución del objeto contractual	
13	Cancelar del valor del contrato la suma correspondiente a los impuestos de ley y por acuerdos municipales, los cuales serán descontados a la hora del pago por la Secretaría de Hacienda Municipal	

5.2. SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS CONTRACTUALES

¿En el periodo de ejecución reportado existe la posibilidad de materialización de algún riesgo, atendiendo la matriz de riesgos definida en los estudios y documentos previos?

SI: NO: X___

En el evento que la respuesta sea afirmativa, se requiere anexar el correspondiente soporte documental donde se clarifique la situación presentada conducente a que el riesgo se materialice, esto para su posterior ajuste y tratamiento, el cual deberá ser verificado por el supervisor del contrato en los siguientes informes de supervisión.

5.3. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Se termina el Contrato: SI NO X

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

En caso de que la respuesta sea SI, se deberá diligenciar la siguiente información:

5.2.1. Durante la ejecución del contrato se generaron los siguientes pagos:

ACTA DE PAGO No	FECHA Y NÚMERO DE COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR TOTAL
1		
2		
3		
4		
5		

5.4 LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

Se liquida el contrato: SI NO: X

5.4.1 Resumen del Balance:

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**MONTO**
Valor inicial del contrato	
Valor de la adición No X (inserte tantas filas como adiciones haya tenido el contrato o convenio)	
Valor Total (del Contrato o Convenio)	
Valor pagado a la fecha	
Valor que falta por cancelar	
Valor que falta por ejecutar	
Rendimientos financieros (si aplica)	**N/A**

5.4.2 Aprobación de liquidación

Posterior al pago adeudado, apruebo que se proceda SI ___ NO X____ con su liquidación, así:

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**MONTO**
Valor total del contrato	
Valor pendiente de pago	
Saldo a liberar	

CUANDO SE TRATE DEL CORTE DE CUENTAS DEL ÚLTIMO PAGO DEL CONTRATO, SE DEBERÁ INCLUIR EN LA PARTE FINAL DEL DOCUMENTO, ADEMÁS DEL NOMBRE DEL SUPERVISOR Y DEL ORDENADOR, EL NOMBRE CONTRATISTA PARA SU CORRESPONDIENTE FIRMA

6. ANEXOS	
1	CUENTA DE COBRO
2	SEGURIDAD SOCIAL
3	RP
4	CERTIFICADO BANCARIO
5	RUT

7. VALIDACIÓN DEL PAGO

El Secretario de GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA en calidad de ordenador del gasto, conozco y apruebo el informe de actividades y contenido del presente informe de Supervisión, por lo que apruebo realizar el pago correspondiente, según información plasmada por el Supervisor del mismo.

ALEXANDER OROZCO GOMEZ
Firma del Ordenador del Gasto
Secretaria de Gobierno

ALEXANDER OROZCO GOMEZ
Firma Supervisor y/o Interventor
Secretaria de Gobierno