| | |
|---|---|
| **INFORME DE SUPERVISIÓN**<br><br>**No. 004 DEL 2025** | **ETAPA DEL CONTRATO:** |
| | EJECUCIÓN CONTRACTUAL |
| | **TIPO DE CONTRATO:** |
| | SUMINISTRO |
| | **FECHA DEL INFORME DE SUPERVISIÓN:** |

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 07 | 05 | 2025 |

***INFORMACION BASICA DEL CONTRATO SUPERVISADO***

| | |
|---|---|
| **CONTRATO No.** | No. 015-2025 |
| **CLASE DE CONTRATO:** | SUMINISTRO |
| **CONTRATANTE:**<br>**NIT.**<br>**REPRESENTANTE LEGAL**<br>**IDENTIFICACION** | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN SEBASTIÁN DE SURATA<br>804.005.751-2<br>AMPARO YIRLESA QUITIAN MATEUS<br>C.C. 28.169.415 DE GUADALUPE |
| **CONTRATISTA:**<br>**IDENTIFICACIÓN:** | COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TAXISTAS Y TRANSPORTADO COTAXI - NIT. 890200218-6 |
| **OBJETO:** | SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE TIPO ACPM, LUBRICANTES INCLUYENDO EL CAMBIO DE ACEITE Y FILTROS PREVIA AUTORIZACION DE LA GERENCIA, A MONTO AGOTABLE CON PRECIO VARIABLE, CON DESTINO AL PARQUE AUTOMOTOR ASIGNADO A LA ESE HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE SURATA. |
| **VALOR:** | QUINCE MILLONES DE PESOS MCTE ($15.000.000). |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN:** | TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE (357) DIAS |
| **FECHA DE INICIO:** | 08 DE ENERO DEL 2025 |
| **FECHA DE TERMINACIÓN:** | 31 DE DICIEMBRE DE 2025 |
| **ADICION No 01** | NA |
| **PRORROGA No 01** | NA |

## *AVANCE TECNICO DEL CONTRATO SUPERVISADO*

| | |
|---|---|
| **FECHA DE INICIACION DE ACTIVIDADES** | **DIA** 08 / **MES** 01 / **AÑO** 2025 |
| **LUGAR DE EJECUCION** | SURATA - SANTANDER |
| **POBLACION BENEFICIADA** | COMUNIDAD DEL MUNICIPIO DE SURATA (SANTANDER) |

## *AVANCE ADMINISTRATIVO DEL CONTRATO SUPERVISADO*

| | |
|---|---|
| **IMPACTO DEL DESARROLLO DEL CONTRATO** | Con la ejecución del contrato suscrito, se ha beneficiado a la comunidad del Municipio de Surata en general, toda vez que las actividades se encuentran dirigidas al correcto desarrollo de las funciones que constitucional y legalmente le corresponden a la Entidad. |
| **ESTADO DEL CONTRATO** | EJECUCCIÓN |
| **PERIODO SUPERVISADO** | Desde: **DIA** 01 / **MES** 04 / **AÑO** 2025<br>Hasta: **DIA** 30 / **MES** 04 / **AÑO** 2025 |

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO SUPERVISADO**

Durante el periodo informado, de acuerdo al informe recibido, las evidencias y el conocimiento propio desarrollado en mi condición de Supervisor el contratista realizo Los siguientes Suministros en cumplimiento del objeto contractual:

Que los suministros facturados, corresponden a lo pactado dentro del contrato No 015-2025, cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE TIPO ACPM, LUBRICANTES INCLUYENDO EL CAMBIO DE ACEITE Y FILTROS PREVIA AUTORIZACION DE LA GERENCIA, A MONTO AGOTABLE CON PRECIO VARIABLE, CON DESTINO AL PARQUE AUTOMOTOR ASIGNADO A LA ESE HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE SURATA.**

Que el contratista garantizo la oportunidad en la entrega del combustible para las ambulancias de propiedad de la institución.

Que de acuerdo a la bitácora se relaciona en el detallado.

| FECHA | PLACAS VEHICULO | N° RECIBO | VALOR |
|---|---|---|---|
| 05/04/2025 | OCH189 | 562264 | $120.873 |
| 10/04/2025 | OCH189 | 568498 | $78.708 |
| 12/04/2025 | OCH189 | 571023 | $102.163 |
| 17/04/2025 | OCH189 | 576862 | $130.052 |
| 23/04/2025 | OCH189 | 582128 | $64.367 |
| 28/04/2025 | OSA904 | 587691 | $115.647 |
| **TOTAL** | | | **$611.810** |

Que las facturas de soporte son las siguientes:

| NUMERO FACTURA | VALOR FACTURA |
|---|---|
| FEVC14327 | $611.810 |
| ASFE13966 | $289.000.56 |
| **VALOR TOTAL** | **$900.810.56** |

Así las cosas, se ordenará y autorizará el pago por la suma de **NOVECIENTOS MIL OCHOCIENTOS DIEZ CON CINCUENTA Y SEIS CENTAVOS M/TE ($900.810.56).**

## AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO SUPERVISADO

### ASPECTOS GENERALES

| | |
|---|---|
| **No. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL** | 000016 |
| **FECHA DEL CDP** | 08 DE ENERO DEL 2025 |
| **No. REGISTRO PRESUPUESTAL** | 000017 |
| **FECHA DEL RP** | 08 DE ENERO DEL 2025 |

### DOCUMENTOS PRESENTADOS PARA PAGO

| | |
|---|---|
| **Número y fecha de cuenta de cobro o factura** | N° FEVC14327 FECHA: 03 DE MAYO DEL 2025<br>N° ASFE-13966 FECHA: 28 DE ABRIL DEL 2025 |
| **Número y fecha de informe actividades** | N° 004 FECHA: 07 DE MAYO DEL 2025 |
| **Presenta solicitud de Transferencia a Cuenta Bancaria** | **CLASE DE CUENTA**: AHORROS<br>**BANCO**: DAVIVIENDA<br>**NUMERO**: 0550047800006505<br>**TITULAR**: Contratista |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Documentos correspondientes a la Seguridad Social Integral** | SI<br>CUMPLE | X | NO<br>CUMPLE | |

| ACTO QUE SE VERIFICA | SI/NO | MES DE APORTE | IBC REQUERIDO | IBC PRESENTADO | CUMPLE/NO CUMPLE |
|---|---|---|---|---|---|
| Se aporta planilla pago seguridad social | SI | ABRIL 2025 | No Aplica | Se aporta certificación de paz y salvo | CUMPLE |

### AVANCE PORCENTUAL DEL CONTRATO SUPERVISADO

| | |
|---|---|
| **PORCENTAJE EJECUTADO A LA FECHA** | 32.49% |

| | |
|---|---|
| **VALOR EJECUTADO A LA FECHA** | $4.874.953.55 |

| ***ESTADO DE DESEMBOLSOS*** | |
|---|---|
| **Valor Del Contrato inicial** | **$15.000.000.oo** |
| **Valor de pagos parciales avalados a la fecha** | $3.974.142.99 |
| **Valor del Pago Parcial avalado en este informe** | $900.810.56 |
| **Valor pendiente por ejecutar** | $10.125.046.45 |

| ***AVANCE LEGAL DEL CONTRATO SUPERVISADO*** | |
|---|---|
| **ESTADO DE LAS POLIZAS** | En el contrato supervisado no se solicitaron Pólizas de Garantía de acuerdo con lo preceptuado en el Manual de Contratación, el Estudio Previo y la Minuta contractual. |
| **PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO** | Para el Perfeccionamiento del Contrato se requería la firma de las partes, la expedición del Registro Presupuestal y la suscripción del Acta de inicio lo cual se cumplió a cabalidad. |

Elaborado por,

HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE SURATA
NIT. 804.005.751-2
Gerente

| | |
|---|---|
| **NOMBRE** | **AMPARO YIRLESA QUITIAN MATEUS** |
| **CARGO** | GERENTE - SUPERVISORA |