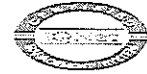


VISTO BUENO PARA PAGO
Artículo 83 ley 1474 de 2011



CONTRATO	1466	2023	FECHA DE INICIO SECOP II	26/10/2023	NOMBRE DEL SUPERVISOR	AURA ISABEL OSPINA OSPINA
----------	------	------	--------------------------	------------	-----------------------	---------------------------

INFORMACION DEL CONTRATISTA

Nombre del Contratista	OSCAR DAYRON ACOSTA VASQUEZ					
Número de Identificación Tributaria	98.585.479	DV	-	0		

INFORMACION DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA " MEJORAMIENTO DE GESTION Y CONTROL DE LA MOVILIDAD POR EL BELLO QUE QUEREMOS DE LA SECRETARIA DE MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE BELLO "					
---------------------	--	--	--	--	--	--

LUGAR DE EJECUCION	MUNICIPIO DE BELLO	N° CUENTA BANCARIA	037570417412	BANCO	DAVIVIENDA
				TIPO DE CUENTA	AHORROS

OTROS DATOS	DP	RP	VALOR	PLAZO
Total	0108	5421	5.481.666	2 Meses y 5 Días
Adición - 1				Meses
Adición - 2				Meses
Adición - 3				Meses
Adición - 4				Meses
Adición - 5				Meses
Adición - 6				Meses
Valor y tiempo final del contrato			5.481.666	2 Meses y 5 Días

CONCEPTO DEL SUPERVISOR

El contratista cumplió a cabalidad y en el tiempo pactado con el objeto y obligaciones contratadas en el periodo o actividad para el cual se autoriza el pago, de manera satisfactoria con su objeto contractual en cuanto a oportunidad, calidad y profundidad de los informes presentados.	X	SI
Se verificó el pago de la seguridad social, según planilla anexa, sobre la base del 40% del valor autorizado de pago y se verificó planilla de afiliación a seguridad social y arl para la primera cuenta de cobro.		NO

NUMERO DE PAGO POR LO CUAL SE AUTORIZA: 3

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL VALOR CONTRATADO: 100,00%

No Factura- Cuenta de cobro	3	Valor del pago:	\$ 2.530.000	Saldo del contrato:	\$ 0
-----------------------------	---	-----------------	--------------	---------------------	------

EJECUCION PRESUPUESTAL

CODIGO RUBRO	RP	VALOR PAGO	SALDO POR RUBRO	CODIGO RUBRO	RP	VALOR PAGO	SALDO POR RUBRO
736	5421	2.530.000	-				-
VALOR TOTAL A GIRAR				\$ 2.530.000		SALDO DEL CONTRATO	\$ 0


CONTROL FINANCIERO

ORDEN DE PAGO	FECHA	VALOR AUTORIZADO PARA PAGO	ORDEN DE PAGO	FECHA	VALOR AUTORIZADO PARA PAGO
1	30/11/2023	\$ 421.667	16		
2	30/12/2023	\$ 2.529.999	17		
3	30/12/2023	\$ 2.530.000	18		

TOTAL PAGOS AUTORIZADOS **\$ 5.481.666,00**

OBSERVACIONES O CONCEPTO DEL PAGO

FECHA CERTIFICACIÓN: 30 de diciembre de 2023


AURA ISABEL OSPINA OSPINA
 Nombre Completo Supervisor y/o Interventor del contrato
 Dependencia: **INSPECCION DE POLICIA DE MOVILIDAD** Secretaría de Movilidad
 Celular: **3016573450**

MUNICIPIO DE BELLO
Nit: 890,980,112.1
REGISTRO PRESUPUESTAL
SECRETARIA DE HACIENDA

El(La) Secretario(a) de Hacienda, en uso de sus atribuciones legales, ordenanzas y estatutarias, en especial las conferidas por el Acuerdo Municipal 021 de 2014, actual estatuto orgánico de presupuesto municipal.

AUTORIZA EL GASTO A FAVOR DE:
ACOSTA VASQUEZ OSCAR DAYRON
Nit: 98,585,479.0

Vigencia 2023
Fecha de expedición 24/10/2023
No. contrato 1466-2023

Compromiso presupuestal No. 5421
Fecha de aprobación 24/10/2023
Fecha Contrato 24/10/2023

Objeto:

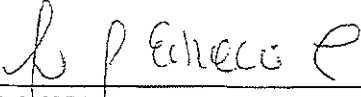
CONTRATO # 1466 DE 2023. PRESTACION DE SERVICIOS COMO TÉCNICO PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA "MEJORAMIENTO DE GESTIÓN Y CONTROL DE LA MOVILIDAD POR EL BELLO QUE QUEREMOS" DE LA SECRETARIA DE MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE BELLO. PLAZO 2 MESES Y 5 DIAS. FORMA DE PAGO ACTAS PARCIALES PREVIA CERTIFICACION DEL SUPERVISOR.

Certifico que a la fecha de aprobación de este documento se han comprometido \$5,481,666 discriminados en los siguientes rubros:

Disponibilidad Nro.	108	\$	5,481,666
Rubro	9.20.218.79.243.18.10.2.3.2.02.008.01.336.0740.0065190	736 \$	5,481,666
RP D.E Otros servicios relacionados con el empleo - Operativos y estrategias de control realizados			
Total \$			5,481,666

Esta autorización cumple con todos los requisitos contemplados en el estatuto fiscal del Municipio y demas normas complementarias para su legalización, Ley 1150/07 y Decretos Reglamentarios.

Aprobó


FRANCISCO JAVIER ECHEVERRI CÁRDENAS
SECRETARIA DE HACIENDA

Ruta Elaboración
Nombre Usuario
JUAN IGNACIO GOMEZ ARANGO Elaboró: PROFESIONAL UNIVERSITARIO



DEPENDENCIA:
SECRETARIA DE HACIENDA

BENEFICIARIO:
ACOSTA VASQUEZ OSCAR DAYRON

DIRECCIÓN:
CL 47 55 A 16

NIT:
98,585,479.

TELÉFONO:
6042752412

A

FACTURAS:

No. Factura	F. Expedición	F. Recepción	F. Vencimiento	No. Factura	F. Expedición	F. Recepción	F. Vencimiento
03	29/12/2023	29/12/2023	29/12/2023				

Nro. COMPROMISO
5421

MUNICIPIO DE BELLO
SECRETARIA DE HACIENDA

ARCHIVO
RECIBIDO

RUBROS:

Cod. Rubro	Cod. Rubro
736 9.20.218.79.243.18.10.2.3.2.02.02	

11.40

DESCRIPCION:

CONTRATO # 1466 DE 2023. PRESTACION DE SERVICIOS COMO TÉCNICO PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA "MEJORAMIENTO DE GESTIÓN Y CONTROL DE LA MOVILIDAD POR EL BELLO QUE QUEREMOS" DE LA SECRETARIA DE MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE BELLO. PLAZO 2 MESES Y 5 DIAS. FORMA DE PAGO ACTAS

DETALLE CONTABLE:

Tipo Plan	Cod. Cuenta	Nombre Cuenta	NIT o C.C. C.Costos	Débitos	Créditos
NIIF	511180	Servicios	98,585,479. 09	2,529,999	
NIIF	410508	Impuesto de industria y comercio	98,585,479. 09		25.300
NIIF	249055	Servicios	98,585,479.		2,504,699
SUMAS IGUALES				2,529,999	2,529,999

VALOR EN LETRAS:

DOS MILLONES QUINIENTOS CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M.C.

VALOR NETO:

2,504,699=

ELABORÓ:

[Signature]
María Janeth Ruiz Arroyave
C.C 42,685,965

APROBÓ:

[Signature]
María Janeth Ruiz Arroyave
C.C 42,685,965

CONTABILIZÓ

[Signature]
Sandra Patricia Bernudez Vida
C.C 43,576,957

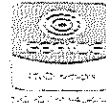
REVISÓ:

[Signature]
Transito

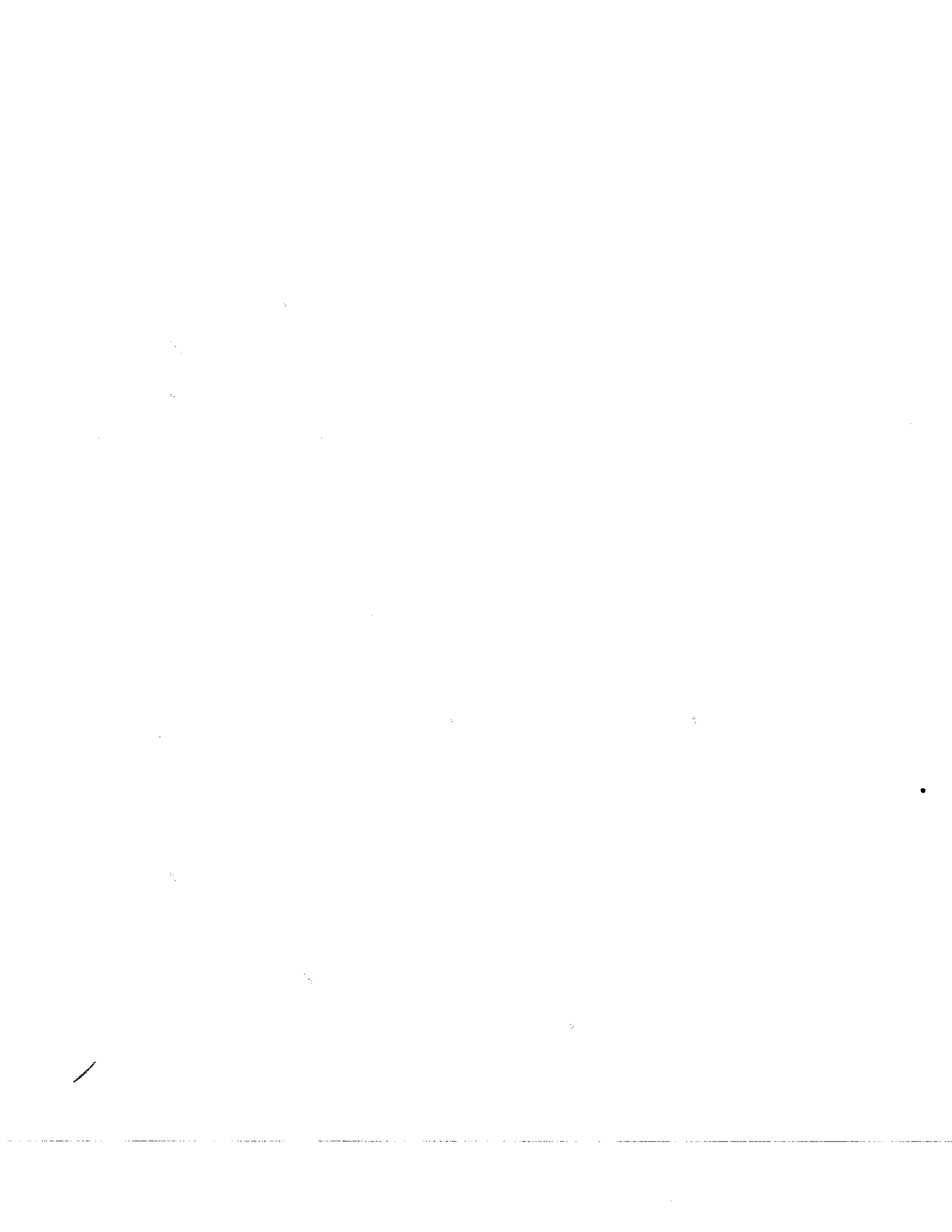




FORMATO DE PAGO



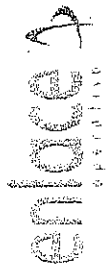
NOMBRE COMPLETO		No FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE	Consecutivo de Pago	
OSCAR DAYRON ACOSTA VASQUEZ		003	003	
CEDULA	DIGITO VERIFICACION			
98585479	- 0	FECHA EXPEDICIÓN FACTURA		
DIRECCIÓN		sábado, 30 de diciembre de 2023		
CL 47 N° 55 A 16		NUMERO DE CONTRATO:	AÑO DE CONTRATO	
TELÉFONO		1466	2023	
3008921214		Régimen Simple		
CIUDAD				
BELLO				
Señor (es):		MUNICIPIO DE BELLO	Nit: 890.980.112-1	
Dirección:		CARRERA 50 # 51 - 00	Teléfono: 604 79 44	
Fecha inicial periodo a facturar:	1/12/2023	Fecha final periodo a facturar:	30/12/2023	
Lugar ó area donde se presta el servicio:	INSPECCION DE POLICIA DE MOVILIDAD	SECRETARIA	Secretaría de Movilidad	
N° DE CUENTA	037570417412	TIPO DE CUENTA	AHORROS	DAVIVIENDA
OBJETO DEL CONTRATO				VALOR TOTAL
PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA " MEJORAMIENTO DE GESTION Y CONTROL DE LA MOVILIDAD POR EL BELLO QUE QUEREMOS DE LA SECRETARIA DE MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE BELLO "				\$ 2.530.000,00
Manifiesto bajo gravedad de juramento que he cotizado los aportes correspondientes a la seguridad social de acuerdo a la siguiente información y NO han sido restados de la base de retención a titulo de renta en otros contratos a mi nombre (artículo 617 del Estatuto Tributario)				
\$ 719.800,00	, planilla pila #.	67757649 67772432	, mes cotizado.	Noviembre Diciembre
Para efectos de depuración de la base aplicable para retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento y anexo, lo siguiente:				SI / NO
1. No he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores.				NO
2. Tengo dependiente de Ley 1607/2012 para efectos de deducción de retención en la fuente a titulo de renta. (Parag. 2 artículo 387 E.T), anexo soportes según la ley.				NO
3. Realicé pagos de intereses en prestamo para adquisición de vivienda del año inmediatamente anterior, anexo certificado bancario				NO
4. Realicé pagos por Medicina prepagada o póliza de seguros, anexo certificado				NO
5. Realicé los pagos Obligatorio al Sistema General de Seguridad Social, anexo planilla				SI
Para efectos de depuración de la base aplicable para retención por industria y comercio, manifiesto bajo gravedad de juramento que ejerzo una profesión liberal				NO
FIRMA CONTRATISTA:		Vo. Bo, SUPERVISOR		
OSCAR DAYRON ACOSTA VASQUEZ CONTRATISTA		AURA ISABEL OSPINA OSPINA INSPECCION DE POLICIA DE MOVILIDAD		
El presente documento se asimila para todos sus efectos a una letra de cambio según art- 774 del Código de Comercio				



BANCO DAYVIDADA
Recardo Empalme 151
Fecha: 22/12/2023 Hora: 09:51:02
Jornada: Normal
Oficina: 375
Terminal: CJP0375W703
Usuario: BF7

DAIOS DEL CONVENIO
Nombre del Convenio:
ARUS PILA ASISTIDA
Cuenta Convenio: ****2841
Codigo Convenio: 1225739
No. de Referencia 1: 8993346880
No. de Referencia 2: 98585479
Forma de Pago: Efectivo
Vr. Total: \$360,800.00
Costo Transaccion: \$.00
No. Transaccion: 46672
Quien realiza la transaccion
Tipo Id: CC
No. Id: 98585479
Transaccion exitosa en linea
Por favor verifique que la
Informacion impresa es correcta.





SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte: 2024-01-02, 01:40:40 PM | Tipo Planilla: I | Número Planilla: 67772432 | Referencia pago(PIN): 6933346860

Periodo Cotización: 202312 | Periodo Servicio: 202312

Cliente:

PAGADA 2024-01-02 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OSCAR DAYRON ACOSTA VASQUEZ		
Documento	CC 98585479	Dirección	CL 47 #55 A - 16
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	2752412
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO 1
Ciudad	BELLO	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal	Identificación		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 98585479	Residente	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	ACOSTA VASQUEZ OSCAR DAYRON	Código Ciudad - Departamento	5038000 - 5	Centro de Trabajo		Ubicación Laboral	ANTIOQUIA
Tipo Coligante	57 00												

III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades	Pensión			Salud			Riesgos			Caja			Parafiscales		
	Clasificación AFP	Tarifa AFP	Excedente AFP	Clasificación EPS	Tarifa EPS	Excedente EPS	Clasificación ARL	Tarifa ARL	Excedente ARL	Clasificación CCF	Tarifa CCF	Excedente CCF	Clasificación SENA	Tarifa SENA	Excedente SENA
	16%	\$ 1.160.000	\$ 85.000	105%	\$ 1.160.000	\$ 145.000	059%	\$ 1.160.000	\$ 16.100	7%	\$ 1.160.000	\$ 22.700	0%	0%	0%

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	COMFAMA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	\$ 369.800
\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 145.000	\$ 6.100	\$ 23.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0



Para servirte !!
EXITO BELLO CENTRO

177739 *PILA ENLAC OPERAT 359.900
Factura: 8993346880
*** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 359.900
EFFECTIVO 220.000
EFFECTIVO 140.000

FACTURAS APROBADAS
Fac. 8993346880 Apro: 017663 BANCO: 0052
CAMBIO 100
TARIFAS IVA
TARIFA COMPRA BASE/IMP. IVA
=00% 359900 359900 0
TOTAL= 359900 359900 0

Para servirte !!
EXITO BELLO CENTRO

177739 *PILA ENLAC OPERAT 359.900
Factura: 8993346880
*** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 359.900
EFFECTIVO 220.000
EFFECTIVO 140.000

FACTURAS APROBADAS
Fac. 8993346880 Apro: 017663 BANCO: 0052
CAMBIO 100
TARIFAS IVA
TARIFA COMPRA BASE/IMP. IVA
=00% 359900 359900 0
TOTAL= 359900 359900 0

>> MAPA: 2235 ID: 2-9112228
r. POS: 255 Motor: 7.1.15#247
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. Nit 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES. 8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE

29/DIC/2023 11:23 0275 11 0113 1804



NUT: 20231229027500110113
275-4XDHA

TIQUETE INFORMATIVO DE VENTA
NUMERO DR: HE8239901 359.900
TOTAL TRANSACCION: 359900
Este documento no es Factura de venta.

> MAPA: 2235 ID: 2023122-9112228
r. POS: 255 Motor: 7.1.15#247
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. Nit 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES. 8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE

29/DIC/2023 11:23 0275 11 0113 1804



UT: 20231229027500110113
75-4XDHA

TIQUETE INFORMATIVO DE VENTA
NUMERO DR: HE8239901 359.900
TOTAL TRANSACCION: 359900
Este documento no es Factura de venta.

DIC 29 2023 11:23:34 RECIBO 9.92
EXITO BELLO CENTRO
CAJA 11
CORRESPONSAL
C. UNICO: 001174430 TER: 74430012
C. BANC: 0052
ID CAJERO: 0070601804

RECAUDO RECIBO: 024772 RRN: 044010
SERVICIO: 00001144 APRC: 017663
FACTURA: 0000000000008993346880
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO 359.900

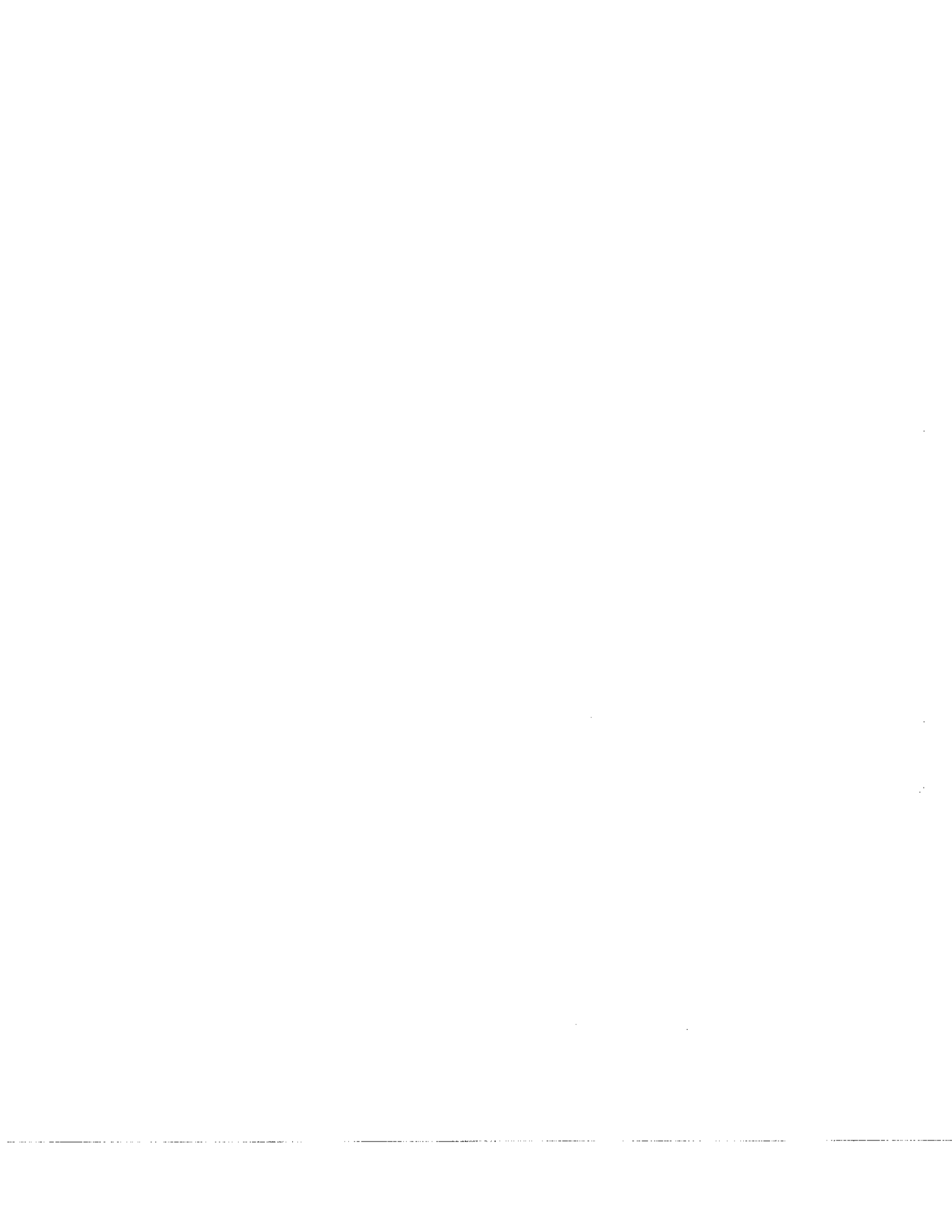
*** CLIENTE ***

DIC 29 2023 11:23:34 RECIBO 9.92
EXITO BELLO CENTRO

C. UNICO: 001174430 TER: 74430012
C. BANC: 0052
ID CAJERO: 0070601804

RECAUDO RECIBO: 024772 RRN: 044010
SERVICIO: 00001144 APRC: 017663
FACTURA: 0000000000008993346880
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO 359.900

*** CLIENTE ***



INFORME DE ACTIVIDADES
MES DE DICIEMBRE 1 AL 29 DE 2023
SECRETARIA DE MOVILIDAD
MUNICIPIO DE BELLO
INSPECCION FOTODETENCIONES

Contratista: Oscar Dayron Acosta Vasquez
Doc. Identidad: 98.585.479

FECHA	DEPENDENCIA	ACTIVIDAD	JEFE
1-12-2023	Inspección contravenciones fotodetenciones	Audiencia virtuales mesa 5	AURA ISABEL OSPINA OSPINA
4-12-2023	Inspección contravenciones fotodetenciones	Audiencia virtuales mesa 5	AURA ISABEL OSPINA OSPINA
5-12-2023	Inspección contravenciones fotodetenciones	Audiencia virtuales mesa 5	AURA ISABEL OSPINA OSPINA
6-12-2023	Inspección contravenciones fotodetenciones	Audiencia virtuales mesa 5	AURA ISABEL OSPINA OSPINA
11-12-2023	Inspección contravenciones fotodetenciones	Audiencia virtuales mesa 5	AURA ISABEL OSPINA OSPINA
12-12-2023	Inspección contravenciones fotodetenciones	Audiencia presencial 41331027-41332262 37077728-41320313	AURA ISABEL OSPINA OSPINA
14-12-2023	Inspección contravenciones fotodetenciones	Audiencia presencial 38479137-41645037	AURA ISABEL OSPINA OSPINA
18-12-2023	Inspección contravenciones fotodetenciones	Audiencia presencial 40836855-41634847-41632311-41627105	AURA ISABEL OSPINA OSPINA
19-12-2023	Inspección contravenciones fotodetenciones	Audiencia presencial 40556281-41631284	AURA ISABEL OSPINA OSPINA
20-12-2023	Inspección contravenciones fotodetenciones	Audiencia presencial 41315775-41639359 41632311-40556281	AURA ISABEL OSPINA OSPINA
21-12-2023	Inspección contravenciones fotodetenciones	Audiencia presencial 41631284-41639359	AURA ISABEL OSPINA OSPINA
26-12-2023	Inspección contravenciones fotodetenciones	Audiencia 41333070	AURA ISABEL OSPINA OSPINA
27-12-2023	Inspección contravenciones fotodetenciones	Audiencia 41632044	AURA ISABEL OSPINA OSPINA
28-12-2023	Inspección contravenciones fotodetenciones	Audiencia 41317450	AURA ISABEL OSPINA OSPINA


Aura Isabel Ospina Ospina
Supervisora


Oscar Dayron Acosta Vásquez
Contratista





INFORME DE SUPERVISION

Artículo 83 ley 1474 de 2011



1. COMPLEMENTO INFORMACIÓN CONTRATO

Número de contrato	1466	Fecha de Elaboración Informe:	30/12/2023
Tipo de informe: Parcial:		Periodo de Informe:	1/12/2023
Final:			30/12/2023

INFORMACION DEL CONTRATISTA

Nombre del Contratista	OSCAR DAYRON ACOSTA VASQUEZ		
Número de Identificación Tributaria	98.585.479	DV	0
Secretaría o Gerencia:	Secretaría de Movilidad	Lugar de Ejecución:	INSPECCION DE POLICIA DE MOVILIDAD
Plazo inicial:	2 Meses y 5 Días	Prórroga 1:	
Prórroga 2:		Prórroga 3:	
Prórroga 4:		Prórroga 5:	
Prórroga 6:		Fecha de Inicio de Ejecución:	26/10/2023
Fecha de Suscripción en el SECOP II:	26/10/2023	Tiempo Ejecutado:	
Empresa Aseguradora	Seguros del Estado	No. Póliza	
Tipo de Amparo		Vigencia de la póliza	N/A
Empresa Aseguradora	Seguros del Estado	No. Póliza	
Tipo de Amparo		Vigencia de la póliza	N/A

2. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL

El contratista cumplió a satisfacción con todas las actividades programadas durante el plazo para la ejecución del contrato, de conformidad con el objeto y la vigencia.

3. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

A. Revisar que el expediente electrónico o físico del contrato esté completo y actualizado, cumpliendo con la normativa aplicable:

El contrato y soportes se encuentran en el enlace de SECOP II: https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.10218710 , el cual cuenta con cada uno de los informes de actividades parciales, facturas o cuentas de cobro, informes de supervisión, certificaciones de seguridad social que dan cuenta de todos los	SI	X	NO	
--	----	---	----	--

B. Coordinar con el responsable en la Entidad Estatal la revisión y aprobación de garantías, la revisión de los soportes de cumplimiento de las obligaciones laborales, la revisión de las garantías.

El contrato cuenta con las pólizas de garantía vigentes, el informe de actividades, factura o cuenta de cobro, informe de supervisión y certificaciones de seguridad social correspondientes al periodo evaluado.	SI	X	NO	
---	----	---	----	--

C. Preparar y entregar los informes previstos y los que soliciten los organismos de control.

El contratista ha entregado los informes, planillas, registros y soportes solicitados durante el periodo de evaluación.	SI	X	NO	
---	----	---	----	--

D. Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales, y cualquier otra norma aplicable de acuerdo con la naturaleza del contrato.

El contratista ha presentado la planilla de seguridad social correspondiente al mes de Diciembre, la cual fue pagada en 22/12/2023, con el IBC acorde al cobro de sus honorarios mensuales.	SI	X	NO	
---	----	---	----	--

4. SEGUIMIENTO TÉCNICO - OBLIGACIONES CONTRACTUALES

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	EVIDENCIAS	CUMPLE
--------------------------	---------------------------	------------	--------

Obligación específica 1	Apoyar al personal de planta en la celebración de audiencias, solicitadas por los presuntos infractores viales, en la inspección de Fiscalización Electrónica.	Audiencias Virtuales - Mesa 5	SI
Obligación específica 2	Apoyar la proyección de los actos administrativos correspondientes a los operativos de control vial de la inspección de Fiscalización Electrónica.	Audiencias presenciales	SI
Obligación específica 3	Elaborar un reporte del estado y novedades que se presenten dentro de los procesos que cursen o han de cursar ante la inspección de Fiscalización Electrónica diferentes instancias administrativas de ser solicitado por el supervisor del proceso, derivado de los operativos de control vial realizados.	Audiencias presenciales	SI
Obligación específica 4	Apoyar la elaboración de respuesta oportuna de los requerimientos de los órganos de control dirigidos a la inspección de Fiscalización Electrónica, en los tiempos consagrados en la Ley, que sean asignados.	Audiencias presenciales	SI
Obligación específica 5	Apoyar el seguimiento y cadena de custodia de los procesos adelantados en la inspección de Fiscalización Electrónica, hasta su archivo definitivo.	Audiencias Virtuales - Mesa 5	SI
Obligación específica 6	Rendir un informe mensual al supervisor designado sobre las actividades ejecutas.	Audiencias Virtuales - Mesa 5	SI
e. Obligaciones Generales			
1. Asistir a las capacitaciones y/o reuniones relacionadas con el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) a las que sea citado por la Administración Municipal. (Describir fecha y aportar evidencia de la asistencia a la capacitación)			
2. Cumplir a cabalidad con las obligaciones que se desprenden en materia de seguridad y salud en el trabajo, en atención a lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015, lo dispuesto en la Política y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo establecido por la administración municipal, y demás normas que las modifiquen o adicionen. "ARTÍCULO 2.2.4.2.2.16. Obligaciones del contratista. El contratista debe cumplir con las normas del			
3. Entregar al Supervisor del contrato informe mensual, o cuando este lo requiera, con el detalle de las actividades realizadas en la ejecución del presente contrato. (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)			
4. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.5. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato". (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)			
5. Mantenerse al día en el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales), durante todo el plazo de ejecución del contrato. (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)			
6. Cumplir con las obligaciones que se deriven del Sistema Integral de Gestión del Municipio de Bello. (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)			
7. Asistir a las capacitaciones del Sistema Integral de Gestión y, en general, a aquellas que sea citado por el contratante. (Describir fecha y aportar evidencia de la asistencia a la capacitación)			
<ul style="list-style-type: none"> •Verificar el cumplimiento de las normas técnicas aplicables. (opcional – se puede eliminar la línea) •Revisar que las personas que conforman el equipo del contratista cumpla con las condiciones ofrecidas de acuerdo con lo previsto en el contrato y exigir su reemplazo en condiciones equivalentes cuando fuere necesario. (opcional – se puede eliminar la línea). •Identificar las necesidades de cambio o ajuste y revisar el curso de acción con las partes. (opcional – se puede eliminar la línea) •Estudiar las solicitudes y requerimientos técnicos del contratista y dar recomendaciones a la Entidad Estatal sobre el particular. (opcional – se puede eliminar la línea) •Elaborar la documentación y el soporte necesario frente a la necesidad de hacer efectivas las garantías del contrato. (opcional – se puede eliminar la línea) 			
5. SEGUIMIENTO JURÍDICO - CONCEPTO DEL SUPERVISOR			
Certifico que EL CONTRATISTA OSCAR DAYRON ACOSTA VASQUEZ, identificado con C.C. N° 98585479, dispuso su conocimiento y experiencia para el cumplimiento total, del objeto contractual, teniendo como resultado el cumplimiento de las actividades planteadas y programadas para el logro de dicho objeto. Hasta el momento el contratista no ha estado inmerso en inhabilidades e incompatibilidades sobreviniente que le impidan seguir legalmente con la ejecución del			X SI

Contrato. Las capacidades y facultades demostradas por el contratista para la celebración del contrato permanecen en la misma condición. Las actividades y obligaciones se cumplieron a cabalidad de acuerdo con la normatividad vigente y con el objeto del contrato, en razón de lo anterior se da viabilidad por parte del Supervisor o Interventor para proceder con el pago indicado.

NO

6. BALANCE CONTRACTUAL - CUMPLIMIENTO

PERIODO DE EJECUCIÓN		PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		VALOR		ESTADO
26/10/2023	30/10/2023	7,69%		\$ 421.667		
1/11/2023	30/12/2023	53,65%		\$ 2.529.999		
1/12/2023	30/12/2023	100,00%		\$ 2.530.000		
No. Total Meses		Total %	100,00%	Total	\$ 5.481.666	

El supervisor certifica que el contratista acreditó porcentaje de cumplimiento del XX% del contrato.

7. CONTROL DOCUMENTOS

A	Seguridad Social Integral del o (los) Periodo(s)	SI	J	Acta sobre el buen manejo del Anticipo	NO
B	Certificado Disponibilidad Presupuestal	SI	K	Actas de cambio de obra	NO
C	Certificado de Registro Presupuestal	SI	L	Informes de Laboratorio	NO
D	Informes Parciales Mensuales de Ejecución del Contrato	SI	M	Informe del Personal a cargo del Contratista	NO
E	Registro Fotográfico	NO	N	Actas reunión	NO
F	Vigencia de las Garantías	NO	O	Copia de Bitácora	NO
G	Seguimiento y Control a los Planes Ambientales	NO	P	Apertura de Fiducia o Patrimonio Autónomo- (Cuando se requiera)	NO
H	Cantidades de Obra ejecutada	NO	Q	Formato de devolución del Carné	SI
I	Acta de Terminación y/o liquidación del Contrato	SI	R	Otros informes o evidencias	NO

8. EVALUACIÓN PROVEEDOR (SOLO APLICA PARA FINALIZACIÓN DEL CONTRATO)

Teniendo en cuenta la siguiente escala de medición califique (puntos):
 Excelente: 4.5 – 5.0 Bueno: 3.9 – 4.4 Regular: 3.0 - 3.8 Malo: Menos de 3.0

ASPECTOS A EVALUAR	CALIFICACIÓN
A. Calidad del bien o servicio – Satisfacción de las necesidades y expectativas que el usuario o cliente tienen del servicio adquirido	
B. Cumplimiento de especificaciones técnicas – Evalúa el cumplimiento de requisitos técnicos y/o específicos	
C. Cumplimiento de plazos del contrato – Evalúa la entrega puntual de los bienes y/o servicios	
PUNTAJE PROMEDIO:	

Observaciones:

9. FIRMA DE LAS PARTES

OSCAR DAYRO ACOSTA VASQUEZ

AURA ISABEL OSPINA OSPINA

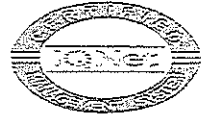
Firma Contratista:

Firma Supervisor:





DEVOLUCIÓN DE CARNÉ
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE TALENTO
HUMANO



FORMATO DEVOLUCIÓN CARNÉ PERSONAL CONTRATISTA

A continuación, hago entrega del carné el cual me identificó como contratista del Municipio de Bello para la ejecución del contrato abajo descrito.

INFORMACIÓN PERSONAL	
NOMBRES COMPLETOS:	Oscar Deyson Acosta Vasquez
NÚMERO DE CÉDULA:	98.585.479
SECRETARÍA:	Secretaría de Movilidad
DEPENDENCIA:	N/A
CONTRATO - AÑO:	

Dejo constancia que:

- 1. HAGO DEVOLUCIÓN DEL CARNÉ.
- 2. SE ME EXTRAVIÓ
- 3. NO RECLAMÉ CARNÉ DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

FECHA: 11-12-2023

FIRMA DEL CONTRATISTA

Cesar Deyson Acosta Vasquez
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO

11-12-2023
FECHA:

<input type="checkbox"/>	GUARDADO
<input type="checkbox"/>	DESTRUIDO POR DETERIORO
<input type="checkbox"/>	DESTRUIDO POR CAMBIO DE DEPENDENCIA

SI	NO	
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	CARNÉ
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	PORTA CARNÉ
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	CINTA Y/O YOYO

