| Municipio de La Unión | INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN | CODIGO: F-GC-007<br>VERSIÓN: 004<br>Fecha Elaboración: 27/01/2020 |
|---|---|---|

| INFORME DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA | No. | 003 |
|---|---|---|

## 1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

| *Seleccione con una X el tipo de documento:* | CONTRATO | X | CONVENIO | |
|---|---|---|---|---|

| NUMERO DEL CONTRATO | 20250150PSSG | FECHA | 11 | Abr | 2025 | VALOR INICIAL | $ 8.000.000 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO**

SERVICIO DE HOSPEDAJE OCASIONAL EN HOTEL, PARA OFICIALES DE ALTO GRADO DE LA POLICIA NACIONAL, EJERCITO NACIONAL, FISCALES ESPECIALIZADOS, ENTRE OTROS, QUE HACEN PRESENCIA EN EL MUNICIPIO DE LA UNIÓN ANTIOQUIA, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CONDICIONES NECESARIAS DE ORDEN PÚBLICO, SEGURIDAD Y LABORES DE INTELIGENCIA.

| SUPERVISOR | DIEGO ESTEBAN PATIÑO GARCÍA | CEDULA | 1.040.323.689 |
|---|---|---|---|
| CARGO | SECRETARIO DE GOBIERNO Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS | | |
| CONTRATISTA | JUAN DAVID MARTÍNEZ BAENA | CEDULA O NIT | 15.355.614 |

| FECHA ELABORACION DE INFORME | 14 | Jun | 2025 | PERIODO DE COBRO | 15 | May | 2025 | A | 30 | May | 2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## 2. COMPONENTE EJECUCION DEL CONTRATO

| COMPROMISO PRESUPUESTAL (Artículo 42 ley 80): | No. | 0440 | FECHA COMPROMISO PRESUPUESTAL | 11 | Abr | 2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA DE INICIO (Debe ser la misma de la Fecha del Acta de Inicio) | 21 | Abr | 2025 | FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO | 31 | Dic | 2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| DURACION DEL CONTRATO | OCHO (8) MESES ONCE (11) DÍAS | No. DE DIAS CALENDARIO/HABILES TOTALES DE EJECUCION CONTRATO | 251 | DIAS |
|---|---|---|---|---|

### 2.1 PRÓRROGAS

| A LA FECHA DEL INFORME EL CONTRATO O CONVENIO PRESENTA PRÓRROGAS | NA |
|---|---|

| | CONTRATO ADICIONAL NUMERO | TIEMPO DIAS CALENDARIO |
|---|---|---|
| 1 | N/A | N/A |
| 2 | N/A | N/A |
| 3 | N/A | N/A |

| DURACION TOTAL DEL CONTRATO CON LA PRÓRROGA | N/A | FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO CON LA PRÓRROGA | | | |
|---|---|---|---|---|---|

### 2.2 ADICIONES

| A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO ADICIONES AL CONTRATO O CONVENIO | NO |
|---|---|

| | CONTRATO ADICIONAL NUMERO | No. REGISTRO PRESUPUESTAL | VALOR DE LA ADICIÓN |
|---|---|---|---|
| 1 | OTROSI 001 | 647 | $ 4.000.000,00 |
| 2 | N/A | N/A | $ - |

| VALOR TOTAL ADICIONES | $ | **4.000.000,00** |
|---|---|---|
| VALOR DEFINITIVO DEL CONTRATO (Valor definitivo teniendo en cuenta el inicial más las adiciones) | $ | **12.000.000,00** |

### 2.3 SUSPENSIONES

| Municipio de La Unión | INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN | CODIGO: F-GC-007 |
|---|---|---|
| | | VERSIÓN: 004 |
| | | Fecha Elaboración: 27/01/2020 |

| A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO SUSPENSIONES ALCONTRATO O CONVENIO | NA |
|---|---|

| ACTA DE SUSPENSION N° | | TIEMPO ( N°de dias de suspensión ) |
|---|---|---|
| 1 | N/A | N/A |

## 2.4 ANTICIPOS

| EL CONTRATO O CONVENIO ESTIPULÓ ANTICIPOS | NA |
|---|---|

*El interventor deberá anexar los siguientes documentos de programación y seguimiento del anticipo*

| | | | |
|---|---|---|---|
| *Plan de inversión del anticipo / Modificación al plan de inversión* | | No. Folios | *N/A* |
| *Formato control de seguimiento anticipo** | | No. Folios | *N/A* |
| *Conciliación bancaria* | | No. Folios | *N/A* |
| Extractos bancarios | | No. Folios | *N/A* |
| Certificación bancaria sobre rendimientos financieros | | No. Folios | *N/A* |

## 3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

| | | |
|---|---|---|
| VALOR DEL CONTRATO | $ | **8.000.000,00** |
| VALOR COFINANCIACIÓN | $ | - |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | $ | **8.000.000,00** |
| VALOR TOTAL ADICIÓN | $ | 4.000.000 |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | $ | **12.000.000,00** |
| VALOR PAGO ANTICIPADO (**Si aplica**) | $ | - |
| VALOR DEL ACTA No. 1 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista). | | 4.250.000,00 |
| VALOR DEL ACTA No. 2 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista). | $ | 1.625.000,00 |
| VALOR DEL ACTA No. 3 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista). | $ | 2.000.000,00 |
| VALOR DEL ACTA No. 4 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista). | | |
| VALOR DEL ACTA No. 5 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista). | | |
| **VALOR TOTAL EJECUTADO** | $ | **7.875.000,00** |
| **VALOR FALTANTE POR EJECUTAR** | $ | **4.125.000,00** |
| **COSTOS Y GASTOS** (Relación de los Costos y Gastos causados por el Contratista durante la ejecución del contrato) | | |

## 3.1 RELACIÓN DE CUENTA DEL CONTRATISTA

| TIPO DE CUENTA | AHORROS | NO. | 10872942287 | ENTIDAD BANCARIA | BANCOLOMBIA |
|---|---|---|---|---|---|

## 3.2 RENDIMIENTOS

| EL CONTRATO O CONVENIO GENERÓ RENDIMIENTOS | NA |
|---|---|

| PERIODO DE GENERACIÓN DE RENDIMIENTOS | FECHA INICIO | | | | FECHA CORTE | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| VALOR DE RENDIMIENTOS | $ - | FECHA DE CONSIGNACION DE RENDIMIENTOS | | | | ANEXA RECIBO | NA | |

## 4. COMPONENTE ADMINISTRATIVO

| Municipio de La Unión | INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN | **CODIGO:** F-GC-007 |
|---|---|---|
| | | **VERSIÓN:** 004 |
| | | **Fecha Elaboración:** 27/01/2020 |

## 4.1. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES PARAFISCALES

| | |
|---|---|
| El interventor verificó el cumplimiento por parte del Contratista de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones, y cuando a ello haya lugar, riesgos profesionales, aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley 789 de 2002, art. 50. | SI |
| | N° Planilla |
| | 7969867731 |
| Se revisó certificado firmado por el Revisor Fiscal y/o el Representante Legal y según el cual, ésta tiene afiliados a todos los empleados a las Entidades Promotoras de Salud, Administradoras de Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos profesionales y Cajas de Compensación Familiar, encontrándose a paz y salvo por estos conceptos a la fecha de presentación de la factura de cobro. (Aplica para persona Juridica) | NA |

## 4.2. VERIFICACION EN ADRES ( Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud)

| | |
|---|---|
| El Supervisor verificó que el contratista se encuentra en estado **ACTIVO** y que compensó para el correspondiente periodo de pago en el sistema ADRES . (Aplica para persona Natural) | SI |

## 4.3. VERIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTRACTUALES SI LAS TIENE

| | |
|---|---|
| El interventor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a la póliza de anticipo, Cumplimiento, Responsabilidad Civil Contractual, Prestaciones Sociales y Calidad.<br><br>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 del paquete del Contrato que se encuentra | NA |

| POLIZAS | VIGENCIA DEL DD/MM/AAAA | | | VIGENCIA AL DD/MM/AAAA | | | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Buen manejo y correcta inversión del anticipo | | | | | | | N/A |
| Pago anticipado | | | | | | | N/A |
| Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal | 6 | Jun | 2025 | 30 | Abr | 2026 | $ 800.000,00 |
| Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones laborales | | | | | | | N/A |
| Estabilidad y calidad de la obra | | | | | | | N/A |
| Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados | | | | | | | N/A |
| Calidad del servicio | | | | | | | N/A |
| Provisión de repuestos y accesorios | | | | | | | N/A |
| Póliza Responsabilidad Extracontractual | 6 | Jun | 2025 | 30 | Abr | 2026 | $ 284.700.000 |
| Otros | | | | | | | N/A |

# 5. COMPONENTE TÉCNICO

## 5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

| PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA | Indique el porcentaje Total de Ejecución Financiera. | **65,63%** |
|---|---|---|

*Descripción de la ejecución actual del Contrato (De acuerdo con el cronograma de actividades).*

| No | ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO | ACCIONES DESARROLLADAS EN EL PERIODO DE PAGO |
|---|---|---|

| Municipio de La Unión | INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN | CODIGO: F-GC-007 |
|---|---|---|
| | | VERSIÓN: 004 |
| | | Fecha Elaboración: 27/01/2020 |

| | | |
|---|---|---|
| 1 | SERVICIO DE HOSPEDAJE OCASIONAL EN HOTEL, PARA OFICIALES DE ALTO GRADO DE LA POLICIA NACIONAL, EJERCITO NACIONAL, FISCALES ESPECIALIZADOS, ENTRE OTROS, QUE HACEN PRESENCIA EN EL MUNICIPIO DE LA UNIÓN ANTIOQUIA, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CONDICIONES NECESARIAS DE ORDEN PÚBLICO, SEGURIDAD Y LABORES DE INTELIGENCIA. | EN ESTE PERIODO SE HOSPEDÓ PERSONAL DE LA POLICIA NACIONAL DEBIDO A LOS HECHOS QUE SE HAN PRESENTADO EN LOS ULTIMOS DÍAS EN ESTE MUNICIPIO, SUCESOS QUE EVIDENCIAN LA NECECIDAD DE INCREMENTAR EL APOYO DE ALTOS MANDOS DE LA POLICIA Y PERSONAL DE INVESTIGACIÓN, DESTACANDO ENTRE ELLOS, (HOMICIDIOS, HURTO, RENTAS ILÍCITAS (MICROTRÁFICO), LO QUE OBLIGA A UN IMPORTANTE DESPLIEGUE DE AUTORIDADES, TANTO PARA LAS INVESTIGACIONES, COMO PARA EL CONTROL DEL ORDEN PÚBLICO EN EL MUNICIPIO. |

## 5.2. ACCIONES CORRECTIVAS TOMADAS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
**(Diligencie un bloque por cada problema identificado)**

| ¿ SE HARÁN EFECTIVAS PÓLIZAS/MULTAS? | NA |
|---|---|
| ¿ POR QUÉ? | |

| No | PROBLEMAS O HALLAZGOS IDENTIFICADOS QUE AFECTAN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO | CAUSAS | ACCIONES A IMPLEMENTAR O IMPLEMENTADAS PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS IDENTIFICADOS |
|---|---|---|---|
| 1 | N/A | N/A | N/A |

## 5.3. OBSERVACIONES

| | |
|---|---|
| 1 | |

## 6. ANEXOS

| | | | Marque X |
|---|---|---|---|
| 1 | Cuenta de Cobro o Factura Número: | 003 | x |
| 2 | Informe de actividades presentado por el contratista | | x |
| 3 | Planilla de seguridad social y/o Certificado de Paz y Salvo por pago de Seguridad Social, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes Parafiscales, firmado por el Revisor Fiscal y el Representante Legal de la Entidad. | | x |
| 4 | Cetificado de Fondo de Solidaridad y Garantia- ADRES | | N/A |
| 5 | Soporte de Entrada al Almacen (cuando Aplique) | | N/A |

| NOMBRE DEL CONTRATISTA | | NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR | |
|---|---|---|---|
| JUAN DAVID MARTÍNEZ BAENA | | DIEGO ESTEBAN PATIÑO GARCÍA | |
| Firma: | | Firma: | |
| Cedula No. | 15.355.614 | Cedula No. | 1.040.323.689 |