| Municipio de Guatapé | INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN | VERSION: 03 |
|---|---|---|

| INFORME DE SUPERVISIÓN | No. | 004 |
|---|---|---|

## 1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

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

| NÚMERO DEL CONTRATO | CPS 221-2025 | FECHA | 26 | Ago | 2025 | VALOR INICIAL | $ 4.500.000 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO |
|---|
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL APOYO ADMINISTRATIVO Y DE MANTENIMIENTO A LA PISCINA MUNICIPAL |

| SUPERVISOR Y/O APOYO A LA SUPERVISIÓN | OSCAR USME SANCHEZ | CÉDULA | 1.037.236.902 |
|---|---|---|---|
| CARGO | SUBSECRETARIO DEPORTES | | |
| CONTRATISTA | DAIRO DE JESUS ESPINOZA SANCHEZ | CÉDULA O NIT | 98.512.826 |

| FECHA ELABORACIÓN DE INFORME | 25 | Nov | 2025 | PERÍODO DE COBRO | 1 | Nov | 2025 | A | 30 | Nov | 2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## 2. COMPONENTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

| REGISTRO PRESUPUESTAL (Artículo 42 ley 80): | No. | *1580* | FECHA REGISTRO PRESUPUESTAL | 26 | Ago | 2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA DE INICIO (Debe ser la misma de la Fecha del Acta de Inicio) | 26 | Ago | 2025 | FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO | 31 | Oct | 2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DURACIÓN DEL CONTRATO | DOS (2) MESES Y CINCO (5) DIAS | | | No. DE DIAS CALENDARIO/HÁBILES TOTALES DE EJECUCIÓN CONTRATO | 65 | DÍAS | |

### 2.1 PRÓRROGAS

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

| CONTRATO ADICIONAL NÚMERO | | TIEMPO DIAS CALENDARIO |
|---|---|---|
| 1 | ADICION NRO 1 CPS221-2025 | UN MES Y QUINCE DIAS |

| DURACIÓN TOTAL DEL CONTRATO CON LA PRÓRROGA | 110 dias | FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO CON LA PRÓRROGA | 15 | Dic | 2025 |
|---|---|---|---|---|---|

### 2.2 ADICIONES

| A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO ADICIONES AL CONTRATO | SI |
|---|---|

| CONTRATO ADICIONAL NÚMERO | | No. REGISTRO PRESUPUESTAL | VALOR DE LA ADICIÓN |
|---|---|---|---|
| 1 | ADICION NRO 1 CPS221-2025 | 2409 | $ 2.250.000,00 |

| VALOR TOTAL ADICIONES | $ **2.250.000,00** |
|---|---|
| VALOR DEFINITIVO DEL CONTRATO (Valor definitivo teniendo en cuenta el inicial más las adiciones) | $ **6.750.000,00** |

### 2.3 SUSPENSIONES

| A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO SUSPENSIONES ALCONTRATO | NO |
|---|---|

| ACTA DE SUSPENSIÓN N° | | TIEMPO ( N°de días de suspensión ) |
|---|---|---|
| 1 | | |

| 2.4 ANTICIPOS | | | |
|---|---|---|---|
| EL CONTRATO O CONVENIO ESTIPULÓ ANTICIPOS | | | NO |
| 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 | |
| Formato control de seguimiento anticipo* | | No. Folios | |
| Conciliación bancaria | | No. Folios | |
| Extractos bancarios | | No. Folios | |
| Certificación bancaria sobre rendimientos financieros | | No. Folios | |

| 3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| VALOR DEL CONTRATO | $ | 4.500.000 |
| VALOR COFINANCIACIÓN | $ | - |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | **$** | **4.500.000** |
| VALOR TOTAL ADICIÓN | $ | 2.250.000 |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | **$** | **6.750.000** |
| 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). | $ | 1.350.000 |
| VALOR DEL ACTA No. 2 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista). | $ | 1.575.000 |
| VALOR DEL ACTA No. 3 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista). | $ | 1.575.000 |
| VALOR DEL ACTA No. 4 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista). | $ | 1.500.000 |
| **VALOR TOTAL EJECUTADO** | **$** | **6.000.000** |
| **VALOR FALTANTE POR EJECUTAR** | **$** | **750.000** |
| **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. | 16136326451 | ENTIDAD BANCARIA | BANCOLOMBIA |
|---|---|---|---|---|---|

**3.2 RENDIMIENTOS**

| EL CONTRATO O CONVENIO GENERÓ RENDIMIENTOS | | | | | | | | | NO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO DE GENERACIÓN DE RENDIMIENTOS | FECHA INICIO | | | | FECHA CORTE | | | | |
| VALOR DE RENDIMIENTOS | $ - | FECHA DE CONSIGNACIÓN DE RENDIMIENTOS | | | | ANEXA RECIBO | NO | | |

## 4. COMPONENTE ADMINISTRATIVO

**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 |
| | 1075935123 |

| | |
|---|---|
| Se revisó certificado firmado por el Revisor Fiscal y/o el Representante Legal de_____ 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) | |

**4.2. VERIFICACION EN ADRES ANTES FOSYGA**

| | |
|---|---|
| El interventor verificó que el contratista se encuentra en estado **ACTIVO** en la base de datos única de afiliados BDUA del sistema general de seguridad social en salud y que compenso para el correspondiente periodo de pago en el sistema ADRES ( antes FOSYGA) (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 | |

| POLIZAS | VIGENCIA DEL DD/MM/AAAA | | | VIGENCIA AL DD/MM/AAAA | | | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Buen manejo y correcta Inversión del anticipo | | | | | | | |
| Pago anticipado | | | | | | | |
| Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal | | | | | | | |
| Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones laborales | | | | | | | |
| Estabilidad y calidad de la obra | | | | | | | |
| Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados | | | | | | | |
| Calidad del servicio | | | | | | | |
| Provisión de repuestos y accesorios | | | | | | | |
| Póliza Responsabilidad Extracontractual | | | | | | | |
| Otros | | | | | | | |

## 5. COMPONENTE TÉCNICO

### 5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

| | | |
|---|---|---|
| **PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA** | Indique el porcentaje Total de Ejecución Financiera. | **89%** |

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

*PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENO DE LAS ACTIVIDADES SUSCRITAS EN EL CONTRATO SE DESARROLLARON LAS SIGUIENTES ACCIONES POR PARTE DEL CONTRATISTA VERIFICADAS POR EL SUPERVISOR.*

| No | ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO | ACCIONES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO DE PAGO |
|---|---|---|
| 1 | **Apoyar con el mantenimiento de la piscina municipal.** | El contratista apoyo en:apoyo con el mantenimiento de la piscina municipal (mantenimiento y limpieza del cuarto de máquinas y aspirado de la piscina) |
| 2 | **Apoyar con el funcionamiento de la piscina municipal** | El contratista apoyo en: apertura de la piscina municipal de martes a domingo de 10:00 am a 06:00 pm |
| 3 | **Desarrollar acciones de comunicación institucional para la socialización, promoción,difusión,posicionamiento y fortalecimiento de la Administración Municipal** | El contratista:<br>•compartió publicidad en las redes sociales personales en relación a la información y publicidad emitida por la administración como medio de difusión para la comunidad en general |

| | | |
|---|---|---|
| 4 | **Realizar las demás actividades relacionadas con apoyo en eventos y campañas emprendidas desde la Secretaría de Bienestar y Desarrollo Social y las demás requeridas para el cumplimiento del objeto contractual y/o solicitadas por el supervisor** | El contratista apoyo las olimpiadas campesinas 2025 |

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

| | |
|---|---|
| **¿ SE HARÁN EFECTIVAS PÓLIZAS/MULTAS?** | NO |
| **¿ 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 | | | |

**5.3. LIQUIDACIÓN**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **SE LIQUIDA EL CONTRATO O CONVENIO** | NO | | |
| 1 | **Una vez revisados los documentos arriba señalados las partes acuerdan la liquidación del Contrato haciendo constar que:** | | | |
| | **Valor inicial del Contrato:** | | | |
| | **Valor Adiciones (si las hubiere):** | | | |
| | **Valor Definitivo del Contrato:** | | | |
| | **El valor del Contrato para todos los efectos legales y fiscales es de:** | | | |
| | **El valor de la cuenta final por saldos pendientes es de:** | | | |

**5.4. OBSERVACIONES**

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

**6. ANEXOS**

| | | | Marque X |
|---|---|---|---|
| 1 | Informe de ejecución presentado por: | DAIRO DE JESUS ESPINOZA SANCHEZ | X |
| 2 | Cuenta de Cobro o Factura Número | 003 | 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 | Certificado de ADRES (Antes FOSYGA) | | X |
| 5 | Soporte de Entrada al Almacén (cuando Aplique) | | |

| **NOMBRE DEL CONTRATISTA** (Sólo aplica para prestación de servicios) | | **NOMBRE INTERVENTOR / SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN** | |
|---|---|---|---|
| DAIRO DE JESUS ESPINOZA SANCHEZ | | OSCAR USME SANCHEZ | |
| Firma: Dairo Espinoza | | Firma: | |
| Cédula No. | 98.512.826 | Cédula No. | 1.037.236.902 |

| **NOMBRE DEL CONTRATANTE** (Sólo se firma para liquidar el Contrato) | |
|---|---|
| YESICA PAOLA SUAREZ HERNANDEZ | |
| Firma: | |
| Cédula No. | 1.037.237.022 |

ADRES

# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

## Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 98512826 |
| NOMBRES | DAIRO DE JESUS |
| APELLIDOS | ESPINOSA SANCHEZ |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | ANTIOQUIA |
| MUNICIPIO | GUATAPE |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | NUEVA EPS S.A. | CONTRIBUTIVO | 01/03/2017 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| **Fecha de Impresión:** | 11/25/2025 09:06:16 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220 |
|---|---|---|---|

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**