	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO: 110.07.02
		VERSIÓN: 01
		Página 1 de 5

INFORME DE SUPERVISIÓN	No.	003

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Seleccione con una X el tipo de documento:	CONTRATO	X	CONVENIO	

NUMERO DEL CONTRATO	MC-006-2025	FECHA	15	Feb	2025	VALOR INICIAL	$ 38.655.000

OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO

SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE, (ACPM, GASOLINA y ACEITES) PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL, SECRETARIA DE TRÁNSITO, TRANSPORTE Y MOVILIDAD Y PARA LOS VEHÍCULOS QUE SE ENCUENTRAN EN ARRENDAMIENTO PARA EL DESPLAZAMIENTO DEL PERSONAL DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DENTRO Y FUERA DEL MUNICIPIO DE FRONTINO EN CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES INSTITUCIONALES.

SUPERVISOR	ANA CAROLINA GUTIERREZ HERRERA	CEDULA	37.896.392
CARGO	Secretaria de Gobierno y Servicios Administrativos		
CONTRATISTA	MAURICIO ELEJALDE GAVIRIA	CEDULA O NIT	71.020.141

FECHA ELABORACION DE INFORME	30	may	2025	PERIODO DE COBRO	1	abr	2025	A	30	abr	2025

2. COMPONENTE EJECUCION DEL CONTRATO

REGISTRO PRESUPUESTAL (Artículo 42 ley 80):	No.	*258-259*	FECHA REGISTRO PRESUPUESTAL	15	Feb	2025

FECHA DE INICIO (Debe ser la misma de la Fecha del Acta de Inicio)	15	Feb	2025	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	31	Dic	2025

DURACION DEL CONTRATO	11 MESES	No. DE DIAS CALENDARIO/HABILES TOTALES DE EJECUCION CONTRATO	330	DIAS

2.1 PRÓRROGAS

A LA FECHA DEL INFORME EL CONTRATO O CONVENIO PRESENTA PRÓRROGAS	NO

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

DURACION TOTAL DEL CONTRATO CON LA PRÓRROGA		FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO CON LA PRÓRROGA			

2.2 ADICIONES

A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO ADICIONES AL CONTRATO	

CONTRATO ADICIONAL NUMERO	No. REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DE LA ADICIÓN

1			
2	N/A		$ -

VALOR TOTAL ADICIONES	$ -
VALOR DEFINITIVO DEL CONTRATO (Valor definitivo teniendo en cuenta el inicial más las adiciones)	**$ 38.655.000**

2.3 SUSPENSIONES

A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO SUSPENSIONES ALCONTRATO	NO

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

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	$	**38.655.000**
VALOR COFINANCIACIÓN	$	-
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$	**38.655.000**
VALOR TOTAL ADICIÓN	$	-
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$	**38.655.000**

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).	$	2.053.143
VALOR DEL ACTA No. 2 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	2.733.879
VALOR DEL ACTA No. 3 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	1.957.890
VALOR TOTAL EJECUTADO	$	**6.744.912**
VALOR FALTANTE POR EJECUTAR	$	**31.910.088**
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

	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO: 110.07.02
		VERSIÓN: 01
		Página 1 de 5

TIPO DE CUENTA	CORRIENTE	NO.	322017328	ENTIDAD BANCARIA	BANCO DE BOGOTA

3.2 RENDIMIENTOS

EL CONTRATO O CONVENIO GENERÓ RENDIMIENTOS								NO
PERIODO DE GENERACIÓN DE RENDIMIENTOS	FECHA INICIO				FECHA CORTE			
VALOR DE RENDIMIENTOS	$ -	FECHA DE CONSIGNACION 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
	77690680
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)	N.A

4.2. VERIFICACION EN EL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA- FOSYGA

El interventor verificó que el contratista se encuentra en estado **ACTIVO** y que compenso para el correspondiente periodo de pago en el sistema 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. 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	N.A

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							

	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO: 110.07.02
		VERSIÓN: 01
		Página 1 de 5

5. COMPONENTE TÉCNICO

5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	Indique el porcentaje Total de Ejecución Financiera.	17,45%

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
1	SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE, (ACPM, GASOLINA y ACEITES) PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL, SECRETARIA DE TRÁNSITO, TRANSPORTE Y MOVILIDAD Y PARA LOS VEHÍCULOS QUE SE ENCUENTRAN EN ARRENDAMIENTO PARA EL DESPLAZAMIENTO DEL PERSONAL DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DENTRO Y FUERA DEL MUNICIPIO DE FRONTINO EN CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES INSTITUCIONALES.	El contratista suministro ACPM y GASOLINA en el periodo comprendido entre el 01 de ABRIL al 30 de ABRIL de 2025,

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

¿ SE HARÁN EFECTIVAS PÓLIZAS/MULTAS?	N.A

¿ 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

Una vez revisados los documentos arriba señalados las partes acuerdan la liquidación del Contrato haciendo constar que:

1	Valor inicial del Contrato:	
	Valor Adiciones (si las hubiere):	
	Valor Definitivo del Contrato:	

	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO: 110.07.02
		VERSIÓN: 01
		Página 1 de 5

El valor del Contrato para todos los efectos legales y fiscales es de:

El valor de la cuenta final por saldos pendientes es de: _____

En virtud del análisis efectuado al balance anterior, se concluye, que exceptuando el saldo a favor del Contratista, las partes de común acuerdo se declaran a paz y salvo y se da por terminado el dia de 2025 el Contrato Nro. CPS- ,

5.4. OBSERVACIONES

1	

6. ANEXOS

			Marque X
1	Informe de ejecución presentado por:	MAURICIO ELEJALDE GAVIRIA	x
2	Cuenta de Cobro o Factura Numero	MAFE12775	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- FOSYGA		x
5	Soporte de Entrada al Almacen (cuando Aplique)		N/A

NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	
ANA CAROLINA GUTIERREZ HERRERA	
FIRMA	Firma Carolina Gutierrez H
37.896.392	