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

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

## 1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

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

| NUMERO DEL CONTRATO | 20260027-PSSA | FECHA | 14 | Ene | 2026 | VALOR INICIAL | $ 49.500.000 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO |
|---|
| CONTRATO DE APOYO A LA GESTION PARA EL MANEJO, CUIDADO Y SOSTIMIENTO DE LOS CANINOS CALLEJEROS DEL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA. |

| SUPERVISOR | YESICA QUINTERO MONTOYA | CEDULA | 1,036,783,428 |
|---|---|---|---|
| CARGO | SECRETARIA DE AGRICULTURA MEDIO AMBIENTE Y TURISMO | | |
| CONTRATISTA | MARIA CAROLINA FLORES ARCILA | CEDULA O NIT | 39.189.214 |

| FECHA ELABORACION DE INFORME | 30 | Abr | 2026 | PERIODO DE COBRO | 1 | Abr | 2026 | A | 30 | Abr | 2026 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## 2. COMPONENTE EJECUCION DEL CONTRATO

| COMPROMISO PRESUPUESTAL (Artículo 42 ley 80): | No. | *0038* | FECHA COMPROMISO PRESUPUESTAL | 14 | Ene | 2026 |
|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA DE INICIO (Debe ser la misma de la Fecha del Acta de Inicio) | 15 | Ene | 2026 | FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO | 14 | Dic | 2026 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| 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 | NA |
|---|---|

| CONTRATO ADICIONAL NUMERO | | TIEMPO DIAS CALENDARIO |
|---|---|---|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |

| 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 O CONVENIO | NA |
|---|---|

| CONTRATO ADICIONAL NUMERO | | No. REGISTRO PRESUPUESTAL | VALOR DE LA ADICIÓN |
|---|---|---|---|
| 1 | | | $ - |
| 2 | | | $ - |

| VALOR TOTAL ADICIONES | $ - |
|---|---|

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

| VALOR DEFINITIVO DEL CONTRATO (Valor definitivo teniendo en cuenta el inicial más las adiciones) | $ - |
|---|---|

**2.3 SUSPENSIONES**

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

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

**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 | |
| *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 | $ | 49.500.000 |
| VALOR COFINANCIACIÓN | $ | - |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | $ | 49.500.000 |
| VALOR TOTAL ADICIÓN | $ | - |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | $ | 49.500.000 |

| | | |
|---|---|---|
| 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). | $ | 2.250.000 |
| VALOR DEL ACTA No. 2 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista). | $ | 4.500.000 |
| VALOR DEL ACTA No. 3 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista). | $ | 4.500.000 |
| VALOR DEL ACTA No. 4 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista). | $ | 4.500.000 |
| VALOR DEL ACTA No. 5 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista). | $ | - |
| VALOR DEL ACTA No. 6 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista). | $ | - |
| VALOR DEL ACTA No. 7 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista). | $ | - |
| VALOR DEL ACTA No. 8 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista). | $ | - |
| VALOR DEL ACTA No. 9 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista). | $ | - |
| VALOR DEL ACTA No. 10 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista). | $ | - |

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

| | |
|---|---|
| VALOR DEL ACTA No. 11<br>(Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista). | $ - |
| **VALOR TOTAL EJECUTADO** | **$ 15.750.000** |
| **VALOR FALTANTE POR EJECUTAR** | **$ 33.750.000** |
| **COSTOS Y GASTOS** | |

### 3.1 RELACIÓN DE CUENTA DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE CUENTA** | AHORROS | **NO.** | 237065917 | **ENTIDAD BANCARIA** | CONFIAR |

### 3.2 RENDIMIENTOS

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **EL CONTRATO O CONVENIO GENERÓ RENDIMIENTOS** | | | | | | | | | | NA |
| **PERIODO DE GENERACIÓN DE** | **FECHA INICIO** | | | | | **FECHA CORTE** | | | | |
| **VALOR DE** | **$** | - | **FECHA DE CONSIGNACION** | | | | | **ANEXA** | | NA |

## 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 |
| | 84579777 |
| 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) | 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. | NA |

| POLIZAS | VIGENCIA DEL | | | VIGENCIA AL | | | 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 TECNICO

### 5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

| PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA | Indique el porcentaje Total de Ejecución Financiera. | 31,82% |
|---|---|---|

*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 | Administración permanente en el albergue de paso: manejar, cuidar y sostener permanentemente los caninos. | Se brindan ocho celdas con capacidad de 3 caninos en cada una.<br>En el momento se está adecuando una gatera con capacidad de tres gatos.<br>Se alimentan los caninos dos veces al día, suministrando 500 gr animal /día aproximadamente.<br>Cada tres días (miércoles y sábados) se le realiza Cambio de menú sopa especial a los caninos. Para este mes en total se les dio a los caninos 8 bultos de concentrado de 30 kilo. Una arroba de arroz y dos quilos de asadura para las sopas especiales.<br>En total salen en adopción 2 caninos y 1 felino en adopción<br>Llega al albergue 1 canina el día 24 de marzo del 2026<br>Llega al albergue 1 canina el día 28 de marzo del 2026<br>Llega al albergue 1 canino el día 30 de marzo del 2026<br>Llega al albergue 1 canina el día 13 de abril del 2026<br>Llega al albergue 1 canina el día 10 de abril del 2026<br>Llega al albergue 1 canino el día 24 de marzo del 2026 |
| 2 | Apoyo en el programa de adopción | Se cuenta con formato de adopción en el cual el adoptante se compromete a velar por el bienestar del canino se hace firmar una vez el canino se entregue.<br>El 28 de marzo se da en adopción 1 felina "Perlita"<br>El 30 de abril se devuelve por orden de la Secretaria 1 canino "Guardián"<br>El 01 de mayo se da en adopción 1 canina "Duquesa"<br>Se realiza baño a los caninos cada mes con producto antiparásitos<br>Se realiza corte de uñas a los caninos mansos o que se requieran el corte<br>Se realiza desparasitación el de acuerdo a llegada del caninos y cada seis meses a los residentes<br>Este mes se realiza limpieza y desinfección en las perreras. |

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

| | | |
|---|---|---|
| 3 | Baño Antipulgas Bimensual a los caninos del refugio | Se realiza baño a los caninos cada mes con producto antiparásitos<br>Se realiza corte de uñas a los caninos mansos o que se requieran el corte<br>Se realiza desparasitación el 19 de abril de acuerdo a llegada del caninos y cada seis meses a los residentes<br>Este mes se realiza limpieza y desinfección en las perreras. |
| 4 | Lavado y desinfección de los cubículos donde permanecen los caninos | Se rocía límpido y raid en las camas de los caninos mientras están en los paseos para evitar pulgas y malos olores diariamente.<br>Se realiza zangas de desagüe alrededor de las perreras para evitar plagas de moscos con posibles aguas retenidas luego de los lavados del refugio. |
| 5 | Transporte de caninos: Apoyar en el traslado de caninos del municipio al albergue y viceversa mínimamente dos veces por semana. | Se hace el traslado de caninos al albergue y viceversa y además se cuenta con el medio de transporte para los concentrados a los caninos |

## 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 | | | |

## 5.3. OBSERVACIONES

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

## 6. ANEXOS

| | | | Marque X |
|---|---|---|---|
| 1 | Cuenta de Cobro o Factura Número: | 4 | 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 | | x |
| 5 | Soporte de Entrada al Almacen (cuando Aplique) | | |

| NOMBRE DEL CONTRATISTA | | NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR | |
|---|---|---|---|
| MARIA CAROLINA FLORES ARCILA | | YESICA QUINTERO MONTOYA | |
| Firma: Maria Carolina Flores A. | | Firma: | |
| Cedula No. | 39.189.214 | Cedula No. | 1,036,783,428 |