| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **EMPRESAS PÚBLICAS DEL QUINDÍO EPQ S.A E.S.P.**<br>**INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORÍA DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS** | | | |
| Código:<br>SG-P-01-R-08 | Versión:<br>06 | Fecha emisión:<br>10/11/2023 | Página:<br>1 de 3 | |

Periodo que reporta:

| DIA | MES | AÑO | A | DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 21 | 08 | 2026 | | 19 | 09 | 2026 |

Informe No. **01**

**1. Datos del Supervisor y/o Interventor:**

| | |
|---|---|
| **Nombre:** | MARIA ISABEL VELOZA VASQUEZ<br>C.C. 1.061.048.083 |
| **Cargo:** | PROFESIONAL UNIVERSITARIO SG-SST |
| **Proceso:** | TALENTO HUMANO |

**2. Datos del contrato:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Contrato No. | 187-2026 | Tipo de contrato: | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES |
| Contratista: | SANTIAGO PADILLA CASTILLO | | |
| Objeto: | "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES ENMARCADAS AL CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE EMPRESAS PÚBLICAS DEL QUINDIO S.A. E.S.P" | | |
| Certificado de Disponibilidad presupuestal | N° 260658 | Fecha: 28/07/2026 | |
| Certificado registro presupuestal | N° 260688 | Fecha: 20/08/2026 | |
| Régimen | Común ___ Simplificado _x___ | | |
| Sitio de ejecución del contrato: | El contratista tendrá total autonomía en el lugar de ejecución del contrato, sin embargo, en caso de requerirse información que repose en las dependencias de la empresa y que no pueda ser suministrada al contratista, eventualmente algunas de las obligaciones podrían ser ejecutadas en la sede administrativa ubicada en la calle 24 No. 14-46, Armenia Quindío o donde se ubique la entidad, | | |
| Fecha acta de inicio: | 21 de agosto de 2026 | | |
| Valor del contrato inicial: | NUEVE MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS MCTE ($9.900.000) | | |

SOMOS CALIDAD epq

Powered by CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| Forma de pago: | Sera cancelado al contratista el valor pactado mediante tres (03) pagos parciales 0de cada (treinta) 30 días calendario por el valor de **TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.300.000,00)** previo a la presentación de la cuenta de cobro, certificado suscrito por el supervisor, informe de actividades contractuales, soporte del pago al sistema general de seguridad social en salud, pensión y ARL. | |
| Plazo de ejecución: | Noventa (90) días calendario | |
| Valor de la adicción: | N/A | |
| Prorroga: | N/A | |
| Suspensión: | N/A | |
| Vencimiento garantías: | N/A | |
| Fecha de terminación: | 18 de noviembre del 2026 | |
| Valor autorizado para pago: | **$3.300.000** | TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE |

**3. Cumplimiento De Obligaciones**

Certifico que el Contratista cumplió a cabalidad y en el tiempo pactado con las obligaciones contraídas con el contratante.

**CUMPLE:** ■ **SI** ☐ **NO**

La documentación soporte relacionada con la ejecución del contrato, se encuentra en el informe de actividades del contratista.

**Observaciones:** Las evidencias de este informe (tirillas de entrega) reposan en el archivo de la subgerencia comercial.

Powered by CamScanner

**4. Balance General del Contrato:**

| No. | Concepto | Valor anticipos ($) | Valor Amortización anticipo ($) | Valor Adiciones | Valor pagos parciales ($) | Saldo ($) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Valor inicial del contrato | | | | | $9.600.000 |
| 1 | ACTA NRO.1 | | | | $3.300.000 | $6.600.000 |

**5. Evidencias documentales del contrato:**

| Concepto | SI | NO |
|---|---|---|
| 1. Pago Salud mes de: AGOSTO DE 2026 | X | |
| 2. Pago Pensión: AGOSTO DE 2026 | X | |
| 3. Pago ARL mes de: AGOSTO DE 2026 | X | |
| 4. Informe de actividades del contratista | X | |
| 5. Acta de productos recibidos a satisfacción (suministros-compra venta) | | N/A |
| 6. Factura y/o documento equivalente | | N/A |
| 7. Acta de pago obra | | N/A |
| 8. Paz y salvo administrativo | | N/A |
| 9. Acta semanal visita de obra realizadas por el Supervisor | | N/A |
| 10. Incluye firmas de los residentes de obra del proyecto con el respectivo registro fotográfico | | N/A |
| 11. Otros (cuál)? | | |

*NOTA 1. El Supervisor y/o interventor certifica que revisó, verificó y constató el pago de los aportes a seguridad social por parte del contratista, con base en los soportes presentados por éste.*

*NOTA 2. El supervisor y/o interventor solicitará el paz y salvo administrativo para la aprobación del último pago, éste deberá ser tramitado por el contratista y entregado con el informe de actividades contractuales.*

**Supervisor y/o interventor**
**Nombre:** MARIA ISABEL VELOZA VASQUEZ
Profesional Universitario SG-SST

SOMOS CALIDAD epq

Powered by CamScanner