	FORMATO	**Código: FO-M3-P14-011**
		Versión: 1
Informe de supervisión del contrato o convenio		**Fecha Aprobación: 2022/06/15**

07/05/2024

INFORME No.:	No. 10	**SUPERVISIÓN** ☐	**DE SEGUIMIENTO**	X☐	**FINAL**	☐	
		INTERVENTORÍA ☐	**PARA PAGO**	X☐			
PERIODO DE SEGUIMIENTO		Desde:	01/05/2024	Hasta:	30/05/2024		
PERIODO PARA PAGO		Desde:	01/05/2024	Hasta:	30/05/2024		

(Diligenciar los campos con la información del contrato y acta de inicio)

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO

CONTRATANTE					FÁBRICA DE LICORES Y ALCOHOLES DE ANTIOQUIA EICE
CONTRATISTA/CONVENIANTE O ASOCIADO					ALMAVID SALUD
IDENTIFICACIÓN (CC-NIT-RUC)					900910289-0
CONTRATO	x	NÚMERO:			4600015693
CONVENIO		FECHA DE SUSCRIPCIÓN:			23/06/2023
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO CONTRATO/CONVENIO:					23/06/2023
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE PROMOCION Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS SERVIDORES DE LA FABRICA DE LICORES Y ALCOHOLES DE ANTIOQUIA EICE, PARA EL DESARROLLO DE LA GESTION DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO				
VALOR [$]:	**INICIAL:**	CINCUENTA Y SEIS MILLONES CIENTO OCHENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS ($56.187.482) Exento de IVA y todos los gastos en que deba incurrir el contratista			
	ADICIONES	**No.**	**VALOR ADICIONADO**	**% DE ADICIÓN**	
	PRESTAR SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DE LOS SERVIDORES DE LA FABRICA DE LICORES Y ALCOHOLES DE ANTIOQUIA EICE, PARA EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.	No.1	TREINTA Y UN MILLONES DE PESOS ($31.000.000)	55,172%	
	VALOR TOTAL:	$87.187.482			
VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:		N/A			

PLAZO:	**INICIAL**	SIETE (7) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA LEGALUIZACION DE LA ORDEN DE COMPRA, SIN SUPERAR EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023 O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO			
		FECHA DE INICIO		**FECHA DE TERMINACIÓN**	
		26/06/2023		31/12/2023	
	PRÓRROGAS	**No.**	**TIEMPO PRORROGADO**		**NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN**
		No.1	TRES MESES (3)		31/03/2024
		No. 2	UN MES (1)		30/04/2024
	PLAZO TOTAL	ONCE (11) MESES			
HISTÓRICO DE SUSPENSIONES: *Inserte una fila por cada una de las suspensiones que registre el contrato*		**No.**	**FECHA INICIO SUSPENSIÓN**		**FECHA REANUDACIÓN**
		No.	N/A		N/A
		NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN			N/A
REGISTRO PRESUPUESTAL	RPC NUMERO:			4200011371	
	FECHA DE LIBERACIÓN (IMPRESIÓN):			28/12/2023	
TIENE GARANTÍAS VIGENTES Y ACTUALIZADAS				SI	
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:				100424	

SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR	NOMBRE(S)/ RAZÓN SOCIAL:	MONICA JHANETH RODAS HERNANDEZ
	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:	4600015693

2. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO/CONVENIO

2.1. SEGUIMIENTO FINANCIERO DEL CONTRATO / CONVENIO:

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA	
DESCRIPCIÓN	**TOTAL**
Valor inicial del contrato	$56.187.482
Valor total adiciones	$31.000.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$87.187.482

Anticipos o pagos anticipados	0
Valor pagado a la fecha	$67.884.182
VALOR TOTAL PAGOS AVALADOS	$67.884.182
Recursos ejecutados	$67.884.182
Recursos no ejecutados	$19.303.300
Porcentaje de ejecución financiera	77,86%
Porcentaje por ejecutar	22,14%

2.2. CONTROL DE PAGOS. (Conforme a la cláusula "forma de pago" estipulada en el contrato).

CONCEPTO	FECHA	VALOR CONTRATO	VALOR PAGO / DESEMBOLSO	AMORTIZACIÓN ANTICIPO	VALOR NETO A PAGAR	SALDO
Valor Inicial						
Pago No. 7	31/01/2024				$7.728.700	$ 35.855.200
Pago No. 8	31/03/2024				$ 2.947.000	$ 32.908.200
Pago No. 9	30/04/2024				$ 5.876.200	$19.303.300
Pago No. 10	30/05/2024				$ 4.855.500	
TOTALES		$87.187.482				$14.447.800

Nota: Se deberán agregar celdas según el número de pagos a realizar.

2.3. RELACIÓN DE FACTURACIÓN

Facturas o cuenta de cobro	No. De factura	No. Radicado FLA	Fecha de radicado FLA de la factura	Valores incluido IVA (si aplica)
	FVE41340	2024010002718	06/05/2024	$ 4.855.500
Valor total de las facturas a pagar con el presente informe				$ 4.855.500

De conformidad con el Recibo a Satisfacción o entrada de mercancía anexo al informe; el supervisor/interventor autoriza el pago/desembolso No. 9 al contratista, por valor de: CUATRO MILLONES OCHOSIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS ($ 4.855.500) el cual se relaciona en la tabla anterior.

3. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO- TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO

3.1. SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES Y ENTREGABLES DEL CONTRATO Las actividades desarrolladas por el contratista en el periodo descrito anteriormente, relacionadas con cada una de las obligaciones específicas establecidas en los estudios previos de la contratación se desagregan a continuación y así mismo se detallan las evidencias o soportes, con lo cual se verifica el cumplimiento a satisfacción de la obligación establecida:

OBLIGACIONES, ACTIVIDADES Y ENTREGABLES.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO:

DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN	EVIDENCIA O SOPORTE	OBSERVACIÓN
Prestación de servicios médicos tales como: 1. Exámenes médicos ocupacionales, 2. Subprograma de medicina preventiva. Entre otros.	Documento con relación de servicio de la factura, FVE41340	Ninguna

ACTIVIDADES:

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA O SOPORTE	OBSERVACIÓN
Ninguna	N/A	Ninguna

ENTREGABLES:

DESCRIPCIÓN DEL ENTREGABLES	EVIDENCIA O SOPORTE	OBSERVACIÓN
Describe la cantidad de servicio prestados, las fechas y usuarios a quienes se prestaron	Relación de servicios de factura	Ninguna

Notas:

- **No olvide que este informe busca dar seguimiento sobre la ejecución del contrato /convenio por lo que debe realizarse de manera periódica y no limitarse solo para los pagos.**

- **<u>Si el informe es solo para realizar un pago, y ya existe un informe de seguimiento del mismo mes completamente diligenciado</u>,** puede indicar solo los cuadros que sean pertinentes para justificar el pago relacionado, dejando la nota por escrito de la referencia cruzada con dicho informe (mencionar Número y fecha, además de los datos que considere pertinentes).

3.2. RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FÍSICA		
SEGUIMIENTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO DEL CONTRATO (ESTADO Y AVANCE DEL CONTRATO)	**% EJECUCIÓN**	**JUSTIFICACIÓN / OBSERVACIÓN**
De acuerdo con la ejecución de las obligaciones y actividades relacionadas en el punto anterior, para el período objeto de evaluación se cuenta con el siguiente porcentaje de ejecución:	77,86%%	Ninguna
Porcentaje de ejecución física acumulado con corte a la fecha de elaboración del informe	77,86%	Ninguna

3.3. REUNIONES Y/O VISITAS REALIZADAS	
FECHA	OBJETIVO/CONCLUSIONES/OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
Fecha [dd/mm/aa]	N/A

4. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO

Durante el presente período no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato. **(En caso contrario describir la situación y las acciones de la supervisión). En caso de que no se presenten situaciones anormales, se deberá indicar que no aplica (N/A).**

5. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).

Se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla o certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

6. ACTIVIDADES DE TRATAMIENTO Y MONITOREO A LA MATRIZ DE RIESGO DEL CONTRATO

Se ha realizado el monitoreo por parte de la supervisión, de acuerdo con el tratamiento y/o control de los riesgos establecido en la matriz de los estudios previos del contrato, evidenciándose que no hay materialización de los mismos. Lo anterior se verifica a través del informe mensual de actividades del contratista de acuerdo con las obligaciones específicas pactadas, las cuales han tenido satisfactorio cumplimiento a la fecha.

Matriz de Riesgos del Contrato	**Sin afectación.** **En monitoreo y revisión por parte de la supervisión.**

7. ESTADO DE LA GARANTÍA

(Detallar el estado de la garantía, esto es, si se encuentra vigente o sufrió alguna modificación o afectación).

GARANTÍA	**N°**	3667186-5
	FECHA EXPEDICIÓN	30-01-2024
	ASEGURADORA	Suramericana

INFORMACIÓN GARANTÍA ÚNICA							
AMPAROS	**%**	**VIGENCIA**					
		DESDE			**HASTA**		
		DÍA	**MES**	**AÑO**	**DÍA**	**MES**	**AÑO**

Seleccione las aplicables al contrato y estipuladas en el mismo							
Cumplimiento	10	28	12	2023	30	10	2024
Calidad del bien o servicio y correcto funcionamiento de los bienes	10	28	12	2023	30	10	2024

8. ANEXOS.

En este espacio se relacionan los anexos del informe que se elabora.

- Acreditación de paz y salvo de seguridad social integral.
- Planillas de pago de seguridad social integral.
- Relación Servicios de Facturas #: FVE41340

FVE41340

Esta información se encuentra en el radicado No. 2024010002718 correspondiente a la factura mencionada.

Atentamente,

MONICA JHANETH RODAS HERNANDEZ
SUPERVISOR

	FORMATO	**Código: FO-M3-P14-011**
		Versión: 1
Informe de supervisión del contrato o convenio		**Fecha Aprobación: 2022/06/15**