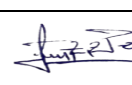


| INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y/O APROBACIÓN DE PAGO | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|-----------------------|--------------------------------------|-------------------|--|--------|-----------------|
| 1. DATOS DEL INFORME | | | | | | | | | | |
| No. informe | Fecha del informe | Periodo del informe | | Tipo de Informe | | Avance Presupuestal a la fecha | 8,22% | Avance Físico a la fecha | 17,00% | |
| | | Desde | Hasta | Informe Mensual | Informe Parcial | | | | | |
| 1 | 19/05/2022 | 5/04/2022 | 30/04/2022 | | X | X | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| Supervisor | | Cargo | | Identificación | Tipo de encargo | Memorando Designación | Fecha Inicial | Fecha final | | |
| Javier Ivan Peña Peñuela | | Profesional Universitario Area Administrativa | | 80.114.715 | T | 32022130300000361 | 30/03/2022 | 27/04/2023 | | |
| 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO | | | | | | | | | | |
| Número de contrato | | 17-2022 OC 87269 | | Tipo de Contrato | | Contratos de Prestación de Servicios | | | | |
| Razón social contratista | | COOPERATIVA DE TRABAJOSASOCIADO SERCONAL | | Representante | | Hugo Nicolás Usme Hoyos | | | | |
| Tipo y No. Identificación contratista | | NIT | | 800.249.637 | | Teléfono y mail Contacto | | (034) 4086721 utaseocolombia2@seiso.com.co | | |
| Objeto Contractual | | PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO, CAFETERÍA, OFICIOS VARIOS Y SUMINISTRO DE ELEMENTOS, PARA LAS OFICINAS DEL COPNIA A NIVEL NACIONAL ACORDE CON LAS CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN EL ACUERDO MARCO DE PRECIOS CCE-972- AMP-2019 SUSCRITO POR COLOMBIA COMPRA EFICIENTE REGIÓN 3 Antioquia | | | | | | | | |
| Valor total contrato inicial (en número y letra) | | \$ 13.033.944,14 | | TRECE MILLONES TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS CON CATORCE CENTAVOS | | | | | | |
| Forma de Pago | | "El COPNIA realizará el pago del objeto contratado en desembolsos mensuales vencidos. De conformidad con la cláusula 10 facturación y pago del Acuerdo Marco de Precios, "el proveedor debe presentar mensualmente la factura del valor integral de los servicios prestados de Aseo y Cafetería indicando con claridad: (i) el precio del servicio del personal, (ii) el precio de los Bienes de Aseo y Cafetería, (iii) precio de los Servicios Especiales requeridos; (iv) el AUI; y (v) el IVA aplicable". Así mismo, "La primera factura debe incluir la prestación del servicio durante el primer mes, contado a partir de la fecha de inicio pactada entre la Entidad Compradora y el Proveedor". El pago se realizará dentro de los veinte (20) días calendario siguientes a la radicación de la respectiva factura en la tienda virtual del estado colombiano, el diligenciamiento del formato de "Informe Mensual de Supervisión y/o Aprobación de Pago" firmado por el supervisor, como constancia de recibo a satisfacción, y la acreditación de pago de aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales. El COPNIA únicamente recibirá facturas o cuentas de cobro para radicar, a partir del primer día hábil y hasta el día 23 o el día hábil inmediatamente anterior de cada mes." | | | | | | | | |
| Plazo de ejecución | | 9 MESES | | Fecha de suscripción | | 24/03/2022 | | | | |
| Vigencia del contrato (inicio - fin) | | 5/04/2022 | | Fecha de inicio | | 5/04/2022 | | Modif. | | Fecha Documento |
| | | | | Fecha final 1 | | 27/12/2022 | | | | |
| | | | | | | Fecha final 2 | | | | |
| | | | | 27/04/2023 | | Fecha final 3 | | | | |
| | | | | | | Fecha final 4 | | | | |
| | | | | Fecha final | | | | | | |
| Información Póliza | | No. Póliza y Aseguradora | | Amparo | | Valor asegurado | | Vigencias | | Modificaciones |
| | | | | | | | | Fecha inicio | | Fecha final |
| | | | | | | | | Fecha final 1 | | Fecha final 2 |
| | | | | | | | | Fecha final 3 | | |
| | | 65-46-101027375 (SEGUROS DEL ESTADO S.A) | | Cumplimiento | | \$ 2.606.788,83 | | 24/03/2022 | | 27/06/2023 |
| | | 65-54-101003318 (SEGUROS DEL ESTADO S.A) | | Responsabilidad Extracontractual | | \$ 200.000.000,00 | | 24/03/2022 | | 27/12/2022 |
| | | 65-46-101027375 (SEGUROS DEL ESTADO S.A) | | Pago de salarios prestaciones sociales e indemnizaciones laborales | | \$ 1.955.091,62 | | 24/03/2022 | | 27/12/2025 |
| 3. MODIFICACIONES AL CONTRATO | | | | | | | | | | |
| 3.1. Modificaciones del plazo de ejecución | | | | | | | | | | |
| No. Modificadorio | | Tipo de modificación | | Plazo | | Fecha de Inicio | | Fecha de Finalización | | Observaciones |
| | | | | | | | | | | |
| | | Total | | | | | | | | |
| 3.2. Adiciones | | | | | | | | | | |
| Tipo de modificación | | Nombre del documento | | Fecha del documento | | Valor del contrato | | Valor adición | | % |
| | | | | | | | | | | |
| | | Totales | | | | | | \$ 0,00 | | 0% |
| | | | | | | | | | | \$ 0,00 |
| 4. EJECUCIÓN DEL CONTRATO | | | | | | | | | | |
| 4.1. Obligaciones / Productos pactados | | | | | | | | | | |
| No. Obligación | Obligación específica | Actividad / Producto | Valor Unitario (Si aplica) | Cantidad (Si aplica) | Nivel de cumplimiento | % de cumplimiento (si aplica) | Estado obligación | | | |
| 1 | Suministrar el personal adecuado para el desarrollo de las labores requeridas por la entidad en temas de aseo y cafetería, en el tiempo y número de operarios establecidos en la orden de Compra 87269, para la oficina del COPNIA Regional Antioquia Region 3. | El proveedor suministro el personal requerido para la prestación del servicio de aseo y cafetería, oficios varios en la oficina Regional Antioquia Region 3, durante el periodo de 05/04/2022 hasta 30/04/2022 | Valor Servicio por Operario mes 1.201.593,00 Sin Impuestos | 1 | CUMPLE | 100% | En ejecución | | | |
| 2 | Entregar los Bienes de Aseo y Cafetería estipulados en la orden de Compra 87269, para la oficina del COPNIA Regional Antioquia Region 3 en las instalaciones del COPNIA, en las fechas y/o periodos definidos por la Entidad y el Proveedor de acuerdo con las necesidades de la entidad | Para el mes de Abril del 2022 la entidad no realizo pedido de insumos para la oficina de Antioquia. | N/A | 1 | CUMPLE | 100% | En ejecución | | | |
| 3 | Realizar el servicio especial de fumigación, contratado en la orden de Compra 87269, para la oficina del COPNIA Regional Antioquia Region 3. | El servicio de fumigación se programa realizair en el mes de Noviembre de 2022 para la oficina de Antioquia Region 3, de acuerdo con lo estipulado en la orden de compra OC 87269 contrato 17-2022. | N/A | 1 | CUMPLE | 100% | En ejecución | | | |

| 4.2. Avance de obra - actas de avance de obras (según aplique) | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------|--|------------------------|------------------|------------------------------|--------------------|---|-------------------------------|--|--|
| N/A | | | | | | | | | | |
| 4.3. Ejecución financiera. | | | | | | | | | | |
| No. Pago | No. Factura | Fecha factura | Valor | Saldo por pagar | % Ejec. | Fecha Pago Aportes | No. Planilla (Si aplica) | Revisor Fiscal o Certificante | Respecto del cronograma de pagos, la supervisión está: | |
| 1 | FE 1847 (52022130200000785) | 18/05/2022 | \$ 1.071.581,05 | \$ 11.962.363,09 | 8% | 18/05/2022 | Carta Revisor Fiscal | Leopoldina Gomez | Al día | |
| Total | | | \$ 1.071.581,05 | | | | | | | |
| 5. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES AL CONTRATISTA | | | | | | | | | | |
| Se recomienda iniciar proceso de incumplimiento: | | | | NO | | | | | | |
| 6. LIBERACIÓN DE RECURSOS | | | | | | | | | | |
| DIFERENCIA | | \$ (TOTAL RECURSOS) – (TOTAL PAGOS) | | | | | | | | |
| No aplica | | | | | | | | | | |
| 9. RESUMEN APROBACIÓN PAGO | | | | | | | | | | |
| Descripción del bien o servicio prestado | | Prestación del servicio integral de aseo y cafetería Regional Antioquia - Abril 2022 | | | | | | | | |
| Periodo o fecha de corte | | 5/04/2022 | | | A | | 30/04/2022 | | | |
| No factura o cuenta de cobro | | FE 1847 (52022130200000785) | | | Fecha de la factura | | 18/05/2022 | | | |
| Valor de la factura | | 1.071.581,05 | | | Saldo del valor del contrato | | 11.962.363,09 | | | |
| Valor a liberar (En caso de ser necesario y se diligencia en el último pago a realizar) | | No aplica | | | | | | | | |
| Verificación pago aportes del sistema de seguridad social | | Certificación Revisor Fiscal 18/05/2022 | | | | | | | | |
| Observaciones | | Prestación del servicio sin Novedad a la fecha | | | | | | | | |
| NOMBRE SUPERVISOR: | | Javier Ivan Peña Peñuela | | | | | FIRMA | | | |
| CARGO: | | Javier Ivan Peña Peñuela | | | | |  | | | |
| C.C.: | | 80.114.715 | | | | | | | | |