ALCALDIA DE BELEN DE LOS ANDAQUIES	Informe de Supervisión		
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Código:	GA-CON-F-07	Ver. 03

FECHA	10/09/2024	PERIODO A PAGAR	DESDE	1/08/2024	HASTA	31/08/2024

DATOS DEL CONTRATO

Clase:	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO		Plazo:	Hasta el 31 de diciembre de 2024			
Número:	001-CDIA-2024	Fecha de Celebración:	20/03/2024	Fecha inicio:	20/03/2024		
N° CDP:	80	Fecha :	26/02/2024	Fecha terminación:	31/12/2024		
N° RP:	307	Fecha :	20/03/2024	Suspensión No.:	NA	En tiempo:	NA
RUBRO:	2,3,2,02,02,009- Servicios para la comunidad, sociales y personales			Prorroga: No.:	NA	En tiempo:	NA

Objeto:	GARANTIZAR LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA EL PAGO DE SUBSIDIOS DEL MUNICIPIO DE BELÉN DE LOS ANDAQUÍES A LA EMPRESA AGUAS ANDAKI S.A. E.S.P., CON DESEMBOLSO DE LOS RECURSOS QUE SE APROPIEN EN EL FSRI DESTINADOS A SUBSIDIAR LA DEMANDA DE LOS SERVICIOS DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO, POR LOS SUSCRIPTORES DE LOS ESTRATOS 1, 2 Y 3, DESPUÉS APLICAR LA METODOLOGÍA DEL DECRETO 1013 DE 2005, COMPILADO EN EL DECRETO 1077 DE 2015, DE LA VIGENCIA 2024
Forma de Pago	El Municipio se compromete con la EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS AGUAS ANDAKI S.A E.S.P., a pagar la suma que resulte de la facturación correspondiente, aplicando la metodología para lograr el equilibrio entre subsidios y contribuciones de los servicios de Acueducto, Alcantarillado y Aseo, de la vigencia 2024. La suma que resulte de la aplicación de los porcentajes solo será cancelada hasta el monto del presupuesto que el municipio haya destinado y apropiado para la vigencia fiscal de 2024. Los desembolsos se realizarán dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la radicación en hacienda. Para cada desembolso el se deberá acreditar el pago a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante el plazo de ejecución del contrato, cuando a ello haya lugar.

Garantías:	Cumplimiento			Fecha expedición	vigencia	No. Póliza:
	Calidad del servicio			Fecha expedicion	vigencia	No. Pòliza:
	Calidad del bien			Fecha expedicion	vigencia	No. Pòliza:
	Salarios y Prestaciones Sociales			Fecha expedicion	vigencia	No. Pòliza:
	Responsabilidad Civil Extracontractual			Fecha expedicion	vigencia	No. Pòliza:
	Responsabilidad Civil Profesional			Fecha expedicion	vigencia	No. Pòliza:
	Otra: Cual:	Buen manejo y correcta inversión del anticipo		Fecha expedicion	vigencia	No. Pòliza:
		Estabilidad y Calidad de la obra		Fecha expedicion	vigencia	No. Pòliza:
	No Aplica:		X			

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	AGUAS ANDAKI S.A. E.S.P.								
Identificación:	Cédula ☐	Nit. X ☐	Número:	900252778-7	Persona Natural		Persona Jurídica	X	
Dirección:	Calle 4 No. 4 – 55 Barrio Caja Agraria								
Número de Teléfono:	-		CEL.:	3153045802	Correo electrónico:	aguasandaki@yahoo.es			

INFORMACIÓN FINANCIERA

VALOR CONTRATO O APORTE MUNICIPIO						**$ 428.480.750,05**
APORTE DE COOPERANTE						
Valor Inicial del contrato:					$ 428.480.750,05	
(+) Adición No.					$ 0.00	
VALOR EJECUTADO						**$ 238.958.827,10**
Pagos anteriores:					$ 197.717.481,83	
(+) valor a pagar este periodo					$ 41.241.345,27	
Pago 1:	$ 39.091.296,27	**Pago 5:**	$ 40.023.690,04	**Pago 9:**		
Pago 2:	$ 38.697.397,54	**Pago 6:**	$ 41.241.345,27	**Pago 10:**		
Pago 3:	$ 41.261.250,54	**Pago 7:**		**Pago 11:**	**SALDO POR EJECUTAR**	**$ 189.521.922,95**
Pago 4:	$ 38.643.847,44	**Pago 8:**		**Pago 12:**		
					SUMAS IGUALES	$ 428.480.750,05 $ 428.480.750,05

Amortización del Anticipo

Inversión Según Plan	Valor	Se invito? SI	Se invito? NO	Soporte de la Inversión	Acta en la que se Amortiza	Valor Pendiente de amortización
Valor del Anticipo						
Valor amortizado						$ 0,00
Saldo por amortizar						$ 0,00

VERIFICACION EJECUCION DE ACTIVIDADES

ITEM	ACTIVIDADES O PRODUCTOS CONTRATADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	Soporte	Cumplió/no cumplió/no aplica
	PROYECCIÓN CONTRATO INTERADMINISTRATIVO			
1	Proyeccion Necesidad Mensual	Para el mes de AGOSTO se presenta informa la proyeccion del periodo ACUEDUCTO $ 16.514.987,73, ALCANTARILLADO $ 10.731.226.74, ASEO $13.995.130,80	SI	CUMPLIO

2	Entregar mensualmente un informe en fisico y digital (Excel), con la información del 100% de los suscriptores a los que se les presta los servicios públicos a	se Realiza entrega de Informe, con todos los datos requeridos (Cedula catastral, Nombre, Estrato, Cargo fijo, Subsidio, Aportes).	SI	CUMPLIO

El contratista presentó el informe correspondiente:	SI:	X	NO:		# folios:	
El informe cumple con lo estipulado en el contrato:	SI:	X	NO:			

Observaciones de los trabajos ejecutados: El contratista presenta el resumen de subsidios y sobreprecios por uso y estrato del periodo 8, obteniendo un valor de $41.241.345,27, el cual es el valor que se cobra mediante cuenta de cobro del 09 de Septiembre de 2024. Se revisan los pagos de aportes a seguridad social de la empresa, la cual se encuentra debidamente pagada.

VERIFICACIÓN APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Jurídica: AGUAS ANDAKI S.A. E.S.P.

IBC Mensual		Valor Mensual		Valor a pagar monto del cotrato :			
Mes	MARZO	No. planilla	7920144599	Valor	$ 6.282.700	Diferencia	
Mes	ABRIL	No. planilla	7922705431	Valor	$ 6.762.000	Diferencia	
Mes	MAYO	No.planilla	7926340993	Valor	$ 6.353.300	Diferencia	
Mes	JUNIO	No.planilla	7931702887	Valor	$ 6.498.300	Diferencia	
Mes	JULIO	No.planilla	7934860459	Valor	$ 6.504.300	Diferencia	
MES	AGOSTO	No. planilla	7938388304		$ 6.698.400		

Persona Jurídica:	Anexa Certificación:	SI:	X	NO:		Total		TOTAL	

VERIFICACION ANEXOS

HACIENDA			CONTRATACION		
Informe de supervisión	SI:	X	Acta de inicio (una vez suscrita)	SI:	
Factura o doc. equivalente	SI:	X	Informe de supervisión	SI:	X
RUT (primer pago)	SI:		Informe ejecución	SI:	X
RP	SI:	X	Factura o doc. equivalente	SI:	X
Autorización consignación	SI:		Planilla de pago SS	SI:	X
Certificado no declarante (primer pago)	SI:		Acta de liquidación (una vez suscrita)	SI:	
Otro, Cual?			Otro, Cual?		

SOLICITUD DE PAGO

Certifico que las actividades se ejecutaron conforme a lo establecido en el contrato, de acuerdo a los soportes anexos.		X
Certifico que las actividades no se ejecutaron conforme a lo establecido en el contrato, de acuerdo a los soportes anexos.		
	TOTAL DE FOLIOS	

JESUS REINALDO SANCHEZ AMAYA
SUPERVISOR
SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA Y ORDENAMIENTO