INFORME DE SUPERVISIÓN 11

CONTRATO DE SELECCIÓN MÍNIMA CUANTÍA

CONTRATISTA:	**FULBIA MARINA GRANADA GALLEGO**	
IDENTIFICACION:	C.C. 38.690.032 de la Unión Valle	
FECHA DEL CONTRATO:	02 de Febrero del 2024	
Nº CONTRATO:	N° 003 – 2024	
CLASE DE CONTRATO:	SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA	
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO:	**CONTRATAR EL SERVICIO DE ATENCIÓN Y ALOJAMIENTO EN HOGAR DE PASO TEMPORAL PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE AMENAZA DE SUS DERECHOS DEL MUNICIPIO DE ALTAMIRA HUILA**	
VALOR DEL CONTRATO:	ONCE MILLONES DE PESOS ($11.000.000) M/CTE, INCLUIDO IVA	
FORMA DE PAGO PACTADA EN EL CONTRATO:	El municipio pagará al contratista mediante PAGOS PARCIALES según el suministro entregado, desembolsable dentro de los Diez (10) días siguientes a su causación, previa presentación de la factura de cobro o documento equivalente con el lleno de los requisitos de ley e informe de supervisión expedido por la Supervisor(a) del contrato, del cumplimiento a satisfacción de las actividades derivadas del objeto contractual, acreditación del pago de seguridad social y junto con los demás requisitos legales y convencionalmente previstos para tal efecto. Una vez compruebe la existencia de dichos documentos, al pago de conformidad con la situación de fondos y el PAC para la Vigencia 2023.	
PLAZO DEL CONTRATO:	El plazo de la ejecución del contrato será de once (11) meses, a partir de la suscripción del acta de inicio; de tal forma que si llegado ese día el contrato no se hubiere ejecutando en su totalidad, tanto el contratista como el contratante, aceptan liquidar el contrato liberando a favor del municipio de Altamira Huila la suma no ejecutada.	
SUPERVISOR	COMISARIA FAMILIA	
TIPO DE REGIMEN TRIBUTARIO	RÉGIMEN SIMPLIFICADO.	
	Natural	**Jurídica**

NATURALEZA DE LA ENTIDAD CONTRATISTA	X		
FECHA DE INICIO:	02 DE FEBRERO DE 2024.		
ACTAS DE SUSPENCIÓN:	N.A		
ACTAS DE REINICIO:	N.A		
FECHA FINAL:	31-12-2024		
AFILIACION AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	**PANILLA N° 4581614024**		
	APORTE	**VALOR**	**MES PAGO**
SALUD	SALUD	$ 162.500	NOVIEMBRE
FONDO DE PENSION	PENSION	$ 208.000	NOVIEMBRE
RIESGOS ARL	ARL POSITIVA	$ 6.800	NOVIEMBRE

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

CERTIFICADOS	NUMERO	UNIDAD EJECUTORA	FECHA	VALOR
CDP	2024000042	COMISARIA DE FAMILIA	16/01/2024	$11.000.000
RP	2024000063		02/02/2024	$11.000.000

ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

RELACION DE PAGOS	VALOR	EJECUTADO	SALDO
ACTA PARCIAL DE PAGO N°1	$1.000.000	$1.000.000	$10.000.000
ACTA PARCIAL DE PAGO N°2	$1.000.000	$2.000.000	$ 9.000.000
ACTA PARCIAL DE PAGO N°3	$ 1.000.000	$3.000.000	$8.000.000
ACTA PARCIAL DE PAGO N°4	$ 1.000.000	$ 4.000.000	$ 7.000.000
ACTA PARCIAL DE PAGO N°5	$ 1.000.000	$ 5.000.000	$ 6.000.000
ACTA PARCIALDE PAGO N°6	$ 1.000.000	$ 6.000.000	$ 5.000.000
ACTA PARCIAL DE PAGO N°7	$ 1.000.000	$ 7.000.000	$ 4.000.00
ACTA PARCIAL DE PAGO N°8	$ 1.000.000	$ 8.000.000	$ 3.000.000
ACTA PARCIAL DE PAGO N° 9	$ 1.000.000	$ 9.000.000	$ 2.000.000
ACTA PARCIAL DE PAGO N°10	$ 1.000.000	$ 10.000.000	$ 1.000.000
ACTA PARCIAL DE PAGO N°11	$ 1.000.000	$ 11.000.000	$ 0

VALORES CONTRACTUALES

VALOR INICIAL	VALOR ADICIÓN	VALOR TOTAL	EJECUTADO	NO EJECUTADO
$ 11.000.000	$0	$11.000.000	$ 11.000.000	$ 0

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO

LA SUSCRITA EN CALIDAD DE SUPERVISORA CERTIFICA:

Que la señora **FULBIA MARINA GRANADA GALLEGO** identificada con la cédula de ciudadanía número Nº C.C. 38.690.032 expedida la Unión Valle, presto sus servicios de

acuerdo a los lineamentos pactados en el contrato ya antes relacionado, cumpliendo satisfactoriamente con las obligaciones contractuales durante el presente periodo de ejecución. La presente Certificación se expide para el cobro de los servicios prestados respecto, del Contrato selección mínima cuantía No 003- 2024, correspondiente al mes de Diciembre del 2024, por valor de UN MILLÓN DE PESOS MCTE ($1.000.000).

NOTA: En cumplimiento de lo estipulado en la Circular No. 016 de 2024, emitida el 3 de diciembre de 2024, me permito informar que el informe de actividades correspondiente a mi gestión será presentado antes del 31 de diciembre de 2024, teniendo en cuenta las disposiciones relacionadas con los procedimientos y fechas establecidas en dicho documento.

Entiendo que los procesos de recepción y trámite de cuentas para pago, así como la revisión de estas a través de la plataforma Secop II, se encuentran sujetos a los plazos establecidos, siendo el 13 de diciembre de 2024 la fecha límite para la recepción de documentos. A pesar de ello, dejo constancia de que mi informe de actividades no afecta el cierre financiero ni presupuestal y será entregado dentro del plazo legal estipulado.

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES DEL INFORME

El tesorero y/o pagador realizará los respectivos descuentos de ley. La presente certificación se expide como requisito para el noveno pago parcial correspondiente al mes de Diciembre del 2024.

Se firma a los 13 días del mes de diciembre de 2024, por efectos de cierre financiero y presupuestal, según circular interna No. 016 de fecha 03 de diciembre de 2024.

YENCY CLAROS TORRES
Comisaria de Familia
SUPERVISORA DEL CONTRATO