| Alcaldía Municipal de Soacha | ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA | CÓDIGO | | GF-FR-F001 |
|---|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN | | 2 |
| | | FECHA DE APROBACIÓN | | |
| | TRAMITE DE PAGO | DD | MM | AA |
| | FORMATO DE INFORMACIÓN GENERAL | 5 | 3 | 2024 |

**ESPACIO PARA SELLOS**

| RADICACION | CENTRAL DE CUENTAS |
|---|---|
| | |

**1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO**

| NUMERO DE CONTRATO | 0439 |
|---|---|

**OBJETO**

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DEL COMPONENTE TÉCNICO Y SANITARIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE EN SOACHA - 2025SE0030

| | |
|---|---|
| FECHA DE CONTRATO | 10/01/2025 |
| PLAZO DE EJECUCION | 10 MESES |
| FECHA DE INICIO | 11/01/2025 |
| FECHA DE FINALIZACION | 10/11/2025 |
| PRORROGAS EN TIEMPO | |
| SUSPENSIONES EN TIEMPO | |
| FECHA DE REINICIO DE SUSPENCIÓN | |

**CONTRATISTA**

BELSY PERDOMO MOLINA

| C.C. | X | NIT | | 55.195.217 |
|---|---|---|---|---|
| ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU | | | | 7490 |
| REGIMEN DE VENTAS | | | | NO RESPONSABLE DE IVA |

**SUPERVISOR**

PABLO CESAR CAJAMARCA MARTINEZ

| CARGO | DIRECTOR DE COBERTURA |
|---|---|
| DEPENDENCIA | SECRETARIA DE EDUCACION |
| CORREO | pablo.cajamarca@alcaldiasoacha.gov.co |

**2. INFORMACION PARA TRAMITE DE PAGO**

**IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO UNICO | | | |
| ACTA PARCIAL | X | N°. | 3 |
| ANTICIPIO | | % | |
| PAGO ANTICIPADO | | % | |

| PERIODO | 01 AL 31 DE MARZO 2025 |
|---|---|
| VALOR DEL PAGO | 5.000.000,00 |

**VALOR DEL PAGO EN LETRAS**

CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE

| N° FACTURA | |
|---|---|

| CUENTA BANCARIA | 52580021816 | | |
|---|---|---|---|
| BANCO | BANCOLOMBIA | TIPO | AHORROS |

Belsy Perdomo Molina

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

**PAC**

| | |
|---|---|
| ENERO | |
| FEBRERO | 3.333.333,00 |
| MARZO | 5.000.000,00 |
| ABRIL | 5.000.000,00 |
| MAYO | 5.000.000,00 |
| JUNIO | 5.000.000,00 |
| JULIO | 5.000.000,00 |
| AGOSTO | 5.000.000,00 |
| SEPTIEMBRE | 5.000.000,00 |
| OCTUBRE | 5.000.000,00 |
| NOVIEMBRE | 5.000.000,00 |
| DICIEMBRE | 1.666.667,00 |
| REZAGO | |
| **TOTAL** | **50.000.000** |

**ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA**

| ESTADO DEL TRAMITE | | ANOTACIONES |
|---|---|---|
| APROBADO | | |
| NO APROBADO | | |

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

ep

| | ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA | CÓDIGO | GF-FR-F002 | |
|---|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN | 2 | |
| | | FECHA DE APROBACIÓN | | |
| | TRAMITE DE PAGO | DD | MM | AA |
| Alcaldía Municipal de Soacha | FORMATO DE INFORMACION FINANCIERA | 5 | 3 | 2024 |

| NUMERO DE CONTRATO | 0439 |
|---|---|
| OBJETO | |
| PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DEL COMPONENTE TÉCNICO Y SANITARIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE EN SOACHA - 2025SE0030 | |

**IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO UNICO | 0 | | |
| ACTA PARCIAL | X | N°. | 3 |
| ANTICIPIO | 0 | % | 0 |
| PAGO ANTICIPADO | 0 | % | 0 |

**3. IMPUTACION PRESUPUESTAL**

| CDP | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO | 370 | FECHA | 03/01/2025 |
| RUBRO | | VALOR | |
| 0110-2.3.22.01.028.10.2.3.2.02.02.008.83111-36 | | 50.000.000,00 | |

| CRP | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO | 340 | FECHA | 10/01/2025 |
| RUBRO | | VALOR | |
| 0110-2.3.22.01.028.10.2.3.2.02.02.008.83111-36 | | 50.000.000,00 | |

| CDP | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO | | FECHA | |
| RUBRO | | VALOR | |
| | | | |

| CRP | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO | | FECHA | |
| RUBRO | | VALOR | |
| | | | |

| CDP | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO | | FECHA | |
| RUBRO | | VALOR | |
| | | | |

| CRP | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO | | FECHA | |
| RUBRO | | VALOR | |
| | | | |

**4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO**

| | |
|---|---|
| VALOR INICIAL CONTRATO | 50.000.000,00 |
| ADICION 1 | - |
| ADICION 2 | - |
| ADICION 3 | |
| VALOR TOTAL CONTRATO | 50.000.000,00 |

| PAGO ANTICIPADO | |
|---|---|
| ANTICIPO 1 | |
| ANTICIPO 2 | |
| ANTICIPO 3 | |
| TOTAL ANTICIPOS | - |

| NUMERO DE ACTA | VALOR A GIRAR | AMORTIZACION | TOTAL ACTA |
|---|---|---|---|
| ACTA PARCIAL 1 | $ 3.333.333,00 | | 3.333.333 |
| ACTA PARCIAL 2 | $ 5.000.000,00 | | 5.000.000 |
| ACTA PARCIAL 3 | $ 5.000.000,00 | | 5.000.000 |
| ACTA PARCIAL 4 | | | - |
| ACTA PARCIAL 5 | | | - |
| ACTA PARCIAL 6 | | | - |
| ACTA PARCIAL 7 | | | - |
| ACTA PARCIAL 8 | | | |
| ACTA PARCIAL 9 | | | |
| ACTA PARCIAL 10 | | | |
| ACTA PARCIAL 11 | | | |
| ACTA PARCIAL 12 | | | - |
| TOTAL | 13.333.333 | - | 13.333.333 |

**ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA**

| | |
|---|---|
| TOTAL GIROS | 13.333.333 |
| AMORTIZACIONES | - |
| EJECUCION | 13.333.333 |
| POR AMORTIZAR | - |
| POR EJECUTAR | 36.666.667 |

**OBSERVACIONES**

| SALDO A LIBERAR | | FECHA ACTA LIQUIDACION | |
|---|---|---|---|

Beloy Perdomo Molina

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

| | ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA | CÓDIGO | GF-FR-F003 | |
|---|---|---|---|---|
| Alcaldía Municipal de Soacha | | VERSIÓN | 2 | |
| | | FECHA DE APROBACIÓN | | |
| | TRAMITE DE PAGO | DD | MM | AA |
| | FORMATO DE CERTIFICACIÓN | 5 | 3 | 2024 |

| NUMERO DE CONTRATO | 0439 |
|---|---|
| OBJETO | |
| PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DEL COMPONENTE TÉCNICO Y SANITARIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE EN SOACHA - 2025SE0030 | |

**IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO UNICO | 0 | | |
| ACTA PARCIAL | X | N° | 3 |
| ANTICIPIO | 0 | % | 0 |
| PAGO ANTICIPADO | 0 | % | 0 |

## 5. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

**EL CONTRATISTA**

Certifico bajo la gravedad de juramento que los aportes de seguridad social que acontinuacion se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el perioro de liquidacion de esta acta.

| SALUD | |
|---|---|
| ENTIDAD | SANITAS |
| PERIODO | MARZO |
| PLANILLA | 9483255625 |
| I.B.C. | 2.000.000 |
| APORTE | 250.000 |

| PENSION | |
|---|---|
| ENTIDAD | PORVENIR |
| PERIODO | MARZO |
| PLANILLA | 9483255625 |
| I.B.C. | 2.000.000 |
| APORTE | 320.000 |

| ARL | |
|---|---|
| ENTIDAD | COLPATRIA |
| PERIODO | MARZO |
| PLANILLA | 9483255625 |
| I.B.C. | 2.000.000 |
| APORTE | 10.500 |

| | |
|---|---|
| CONTRATISTA | BELSY PERDOMO MOLINA |
| C.C. O NIT | 55.195.217 |
| E-MAIL | belsy1703@gmail.com |
| TELEFONO | 3177570803 |
| | Belsy Perdomo Molina |
| | FIRMA |

**EL SUPERVISOR**

Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el periodo correspondiente al presente pago.

Como supervisor del contrato verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente.

Como supervisor del contrato certifico que los soportes que acompañan este formato corresponden a los originados en la ejecución del contrato y fueron debidamente validados para autorizar el trámite de pago.

Como supervisor autorizo el tramite de pago de la presente acta ante la Secretaría de Hacienda Municipal.

MARZO 2025

La presente certificacion se expide el:

| | |
|---|---|
| SUPERVISOR | PABLO CESAR CAJAMARCA MARTINEZ |
| CARGO | DIRECTOR DE COBERTURA |
| DEPENDENCIA | SECRETARIA DE EDUCACION |
| E-MAIL | pablo.cajamarca@alcaldiasoacha.gov.co |
| TELEFONO | 3214574346 |
| | FIRMA |

## 6. ANEXOS

| N. | ANEXO | FOLIOS |
|---|---|---|
| 1 | FORMATO DE PAGOS | 3 |
| 2 | INFORME DE ACTIVIDADES | 2 |
| 3 | INFORME DE SUPERVISION | 1 |
| 4 | CERTIFICADO DE RETEFUENTE | 1 |
| 5 | PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL | 2 |
| 6 | PANTALLAZO SECOP II | 1 |

| N. | ANEXO | FOLIOS |
|---|---|---|
| 7 | CERTIFICACIÓN SECOP II | 1 |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 55195217 | | PERDOMO MOLINA BELSY | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 16 este # 36-95 casa 335 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3177570806 | No |

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-03 | 2025-03 | 1348285443 | 9483255625 | I | 2025/04/04 | 2025/03/19 | BANCOLOMBIA | 0 | $580,500 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $320,000 | $0 | $0 | $320,000 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $320,000 | $0 | $0 | $320,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $10,500 | $0 | $0 | $10,500 |
| COLPATRIA ARP | 14-4 | 860,002,183 | 9 | 1 | $10,500 | $0 | $0 | $10,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $250,000 | $0 | $0 | $250,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $250,000 | $0 | $0 | $250,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $580,500 | $0 | $0 | $580,500 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 55195217 | | PERDOMO MOLINA BELSY | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 16 este # 36-95 casa 335 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3177570806 | No |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-03 | 2025-03 | 1348285443 | 9483255625 | I | 2025/04/04 | 2025/03/19 | BANCOLOMBIA | 0 | $580,500 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | $2,000,000 | $320,000 | | | $2,000,000 | $250,000 | | | $0 | $0 | | | $2,000,000 | $10,500 | | $0 | $0 |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados) | | | | | | $2,000,000 | $320,000 | | | $2,000,000 | $250,000 | | | $0 | $0 | | | $2,000,000 | $10,500 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | | $2,000,000 | $320,000 | | | $2,000,000 | $250,000 | | | $0 | $0 | | | $2,000,000 | $10,500 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 55195217 | PERDOMO BELSY | 230301 | 30 | $2,000,000 | $320,000 | EPS005 | 30 | $2,000,000 | $250,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-4 | 30 | $2,000,000 | $10,500 | 0 | $0 | $0 |
| Total Afiliados( 1) | | | | | | $2,000,000 | $320,000 | | | $2,000,000 | $250,000 | | | $0 | $0 | | | $2,000,000 | $10,500 | | $0 | $0 |

| | ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA | CÓDIGO | GF-FR-F004 | |
|---|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN | 2 | |
| | TRAMITE DE PAGO | FECHA DE APROBACIÓN | | |
| | | DD | MM | AA |
| Alcaldía Municipal de Soacha | FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA | 8 | 4 | 2024 |

**I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORÍA.**

| Fecha de Expedicion DD | MM | AA | Supervisor o Interventor | Telefono o Ext. |
|---|---|---|---|---|
| | MARZO | 2025 | NOMBRE: PABLO CESAR CAJAMARCA MARTINEZ<br>DIRECTOR DE COBERTURA | 3214574346 |

**II. INFORMACION CONTRACTUAL.**

| Nombre o Razon social del contratista. | CC. / Nit. |
|---|---|
| BELSY PERDOMO MOLINA | 55.195.217 |

**TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios**

| Contrato | O.P.S | Convenio | Fecha | No. |
|---|---|---|---|---|
| | X | | 10/01/2025 | 0439 |

| Fecha de Inicio | 11/01/2025 | Plazo de ejecucion | Diez (10) Meses |
|---|---|---|---|

**OBJETO CONTRACTUAL**

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DEL COMPONENTE TÉCNICO Y SANITARIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE EN SOACHA - 2025SE0030

**III. PERIODO CERTIFICADO**

| Desde: DD/MM/AA | Hasta: DD/MM/AA | Informe No. |
|---|---|---|
| 1/03/2025 | 31/03/2025 | 3 |

**IV. CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRATO.**

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO | PRODUCTOS PRESENTADOS |
|---|---|---|
| 1.Estructurar los estudios de mercado, estudios de costos, estudios previos, respuestas a observaciones, evaluaciones (siendo parte del comité evaluador) y demás actos precontractuales según el componente asignado. | Para el período no se realizó proceso de licitación, por lo tanto la anterior obligación durante este mes no aplica para actividades | NO APLICA PARA EL PERIODO |
| 2.Servir de apoyo a la supervisión del programa de alimentación escolar, en el seguimiento de las obligaciones del operador, en la elaboración de los informes de supervisión de los contratos y los demás documentos y plataformas (SIPAE) que se reporten a la UApA referente a la ejecución del programa de alimentación escolar (PAE) de acuerdo con los lineamientos y normativa vigente. | Realicé visitas de monitoreo y seguimiento y revisión del cumplimiento de las obligaciones contractuales documentales en campo. | Actas de visita en campo. |
| 3.Establecer un plan de monitoreo y control en el que se evidencien los procedimientos, instrumentos y cronograma de actividades correspondientes al componente técnico de acuerdo con lo establecido por los lineamientos técnico-administrativos emitidos por el Ministerio de Educación Nacional. | Realicé visitas de monitoreo y seguimiento y revisión del cumplimiento de las obligaciones contractuales documentales. | Actas de visitas, cronograma de visitas. |
| 4.Revisar, evaluar y avalar los documentos técnicos presentados en la fase de alistamiento concernientes a los procesos de contratación del Programa de Alimentación Escolar (PAE). | Revisión de la documentació y entregables en la fase de alistamiento se realizó en el mes de febrero. | NO APLICA PARA EL PERIODO |
| 5.Realizar el diagnóstico y la caracterización de las instituciones educativas y sus sedes donde se prestará el servicio del PAE, frente a las condiciones de infraestructura, equipos, menaje, acceso y transporte de insumos y de alimentos usando los instrumentos y formatos establecidos para la realización de las actividades. | Se realiza validación del entregable por parte del operador y a su vez durante visitas técnicas las variables de infraestructura y equipos se verifican para conocer el estado y cantidades de los mismos. | Actas de visita |
| 6.Supervisar y realizar visitas de verificación técnica programadas a los establecimientos educativos y a las instalaciones del operador de alimentación escolar (siempre y cuando este operando el programa ) con el fin de generar resultados para la mejora continua. | Realizar visitas técnicas en Sede y bodega de operador generando la respectiva acta de visita diseñada para cada modalidad o tipo de visita | Actas de visitas. |
| 7.Realizar seguimiento a la implementación y cumplimiento de los planes y programas de saneamiento básico y requisitos técnicos de acuerdo con las especificaciones y requerimientos de calidad e inocuidad establecidos en los lineamientos técnico – administrativos de la UApA y la normatividad sanitaria vigente. | Realizar visitas técnicas en Sede y bodega de operador generando la respectiva acta de visita diseñada para cada modalidad o tipo de visita donde se evidencia el cumplimiento de los lineamientos técnicos. | Actas de visitas. |

| | | |
|---|---|---|
| 8.Programar y elaborar el acta de los comités técnicos con el operador del Programa de Alimentación Escolar (PAE) en donde se socialice el informe de seguimiento a la ejecución del Programa PAE, establecer los compromisos y generar las actas de los mismos. | Acta de comité técnico mensual, para el período se desarrolló mesa de trabajo con el operador para temas ténicos del inicio de operación | Acta de Comité |
| 9.Solicitar al operador del Programa de Alimentación Escolar (PAE) los planes de mejoramiento que se requieran, con el fin de analizar y avalar la respectiva acción de mejora de conformidad con los resultados obtenidos de las visitas de verificación técnica tanto de bodega como de los establecimientos donde se presta el servicio de alimentación escolar. | Envío de solicitud de planes de mejora al operador de las obervaciones derivadas de las visitas técnicas | Correo con la socialización de los resultados de las visitas y oficio para solicitud de la elaboración de su respectivo plan de mejora. |
| 10.Solicitar y hacer seguimiento a los análisis microbiológicos de ración preparada en sitio e industrializada entregados por el operador. | Seguimiento a cronograma elaborado por la ETC y su cumplimiento cuando este aplique. | Seguimiento a los análisis realizados en las sedes de acuerdo al cronograma |
| 11.Apoyar la revisión y aprobación a las solicitudes que realicen las Instituciones Educativas sobre el cambio de modalidad, si se requiere. | Se realizó proyección de oficio para avalar cambio de modalidad en la IE Luis Henriquez | Oficio de cambio de modalidad |
| 12.Generar respuesta a las peticiones y requerimientos que le sean asignados. | Para el presente periodo no se tuvo PQR para responder. | NO APLICA PARA EL PERIODO |
| 13. Asistir a los comités, reuniones, cursos, charlas y capacitaciones de la entidad contratante o cualquier otra entidad relacionadas con el objeto del contrato. | Asistí a las capacitaciones convocadas por la UApA | Registro fotografico y lista de asistencia. |
| 14.Realizar la revisión de planillas de beneficiarios del Programa de Alimentación Escolar, presentadas por el Operador para soportar las raciones entregadas. | Para el presente periodo no se realizó verificación de planillas | NO APLICA PARA EL PERIODO |

Belsy Perdomo Molina

**BELSY PERDOMO MOLINA**
**C.C 55.195.217**

**En mi calidad de supervisor y/o interventor, previa verificacion de los productos recibidos, avalo el contenido del presente informe.**

**PABLO CESAR CAJAMARCA MARTINEZ**
**CC 79.735.187**
**Firma del Supervisor**
**DIRECTOR DE COBERTURA**
pablo.cajamarca@paicamiasoacha.gov.co

| Alcaldía Municipal de Soacha | ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA | CÓDIGO | GF-FR-F006 | |
|---|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN | 2 | |
| | | FECHA DE APROBACIÓN | | |
| | TRAMITE DE PAGO | DD | MM | AA |
| | FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN | 5 | 4 | 2024 |

**SECRETARIA DE EDUCACIÓN**

| I. INFORMACION DE SUPERVISION | | | |
|---|---|---|---|
| Fecha de Expedicion | Supervisor o Interventor | | Teléfono o Ext. |
| DD MM AA | NOMBRE: PABLO CESAR CAJAMARCA MARTINEZ | | 3214574346 |
| MARZO 2025 | DIRECTOR DE COBERTURA | | |
| **II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION** | | | |
| | Nombre: | | |
| | Cargo: | | |

| III. INFORMACION CONTRACTUAL. | | |
|---|---|---|
| Nombre o Razon social del contratista. | | CC. / Nit |
| BELSY PERDOMO MOLINA | | 55.195.217 |
| **IV. TIPO DE CONTRATO:** | | |
| Contrato O.P.S. Convenio | Fecha: | Contrato No. |
| X | 10/01/2025 | 0439 |
| FECHA INICIO: | Plazo inicial | Adición |
| 11/01/2025 | 10 MESES | |
| **OBJETO** | | |
| PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DEL COMPONENTE TÉCNICO Y SANITARIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE EN SOACHA - 2025SE0030 | | |
| **V. PERIODO CERTIFICADO** | | |
| Desde: DD/MM/AA | Hasta: DD/MM/AA | Informe No. |
| 1/03/2025 | 31/03/2025 | 3 |

## VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS | VERIFICACIÓN |
|---|---|
| 1.Estructurar los estudios de mercado, estudios de costos, estudios previos, respuestas a observaciones, evaluaciones (siendo parte del comité evaluador) y demás actos precontractuales según el componente asignado. | NO APLICA PARA EL PERÍODO |
| 2.Servir de apoyo a la supervisión del programa de alimentación escolar, en el seguimiento de las obligaciones del operador, en la elaboración de los informes de supervisión de los contratos y los demás documentos y plataformas (SIPAE) que se reporten a la UApA referente a la ejecución del programa de alimentación escolar (PAE) de acuerdo con los lineamientos y normativa vigente. | CUMPLIO |
| 3.Establecer un plan de monitoreo y control en el que se evidencien los procedimientos, instrumentos y cronograma de actividades correspondientes al componente técnico de acuerdo con lo establecido por los lineamientos técnico-administrativos emitidos por el Ministerio de Educación Nacional. | CUMPLIO |
| 4.Revisar, evaluar y avalar los documentos técnicos presentados en la fase de alistamiento concernientes a los procesos de contratación del Programa de Alimentación Escolar (PAE). | NO APLICA PARA EL PERÍODO |
| 5.Realizar el diagnóstico y la caracterización de las instituciones educativas y sus sedes donde se prestará el servicio del PAE, frente a las condiciones de infraestructura, equipos, menaje, acceso y transporte de insumos y de alimentos usando los instrumentos y formatos establecidos para la realización de las actividades. | CUMPLIO |
| 6.Supervisar y realizar visitas de verificación técnica programadas a los establecimientos educativos y a las instalaciones del operador de alimentación escolar (siempre y cuando este operando el programa ) con el fin de generar resultados para la mejora continua. | CUMPLIO |
| 7.Realizar seguimiento a la implementación y cumplimiento de los planes y programas de saneamiento básico y requisitos técnicos de acuerdo con las especificaciones y requerimientos de calidad e inocuidad establecidos en los lineamientos técnico – administrativos de la UApA y la normatividad sanitaria vigente. | CUMPLIO |
| 8.Programar y elaborar el acta de los comités técnicos con el operador del Programa de Alimentación Escolar (PAE) en donde se socialice el informe de seguimiento a la ejecución del Programa PAE, establecer los compromisos y generar las actas de los mismos. | CUMPLIO |
| 9.Solicitar al operador del Programa de Alimentación Escolar (PAE) los planes de mejoramiento que se requieran, con el fin de analizar y avalar la respectiva acción de mejora de conformidad con los resultados obtenidos de las visitas de verificación técnica tanto de bodega como de los establecimientos donde se presta el servicio de alimentación escolar. | CUMPLIO |
| 10.Solicitar y hacer seguimiento a los análisis microbiológicos de ración preparada en sitio e industrializada entregados por el operador. | CUMPLIO |
| 11.Apoyar la revisión y aprobación a las solicitudes que realicen las Instituciones Educativas sobre el cambio de modalidad, si se requiere. | CUMPLIO |
| 12.Generar respuesta a las peticiones y requerimientos que le sean asignados. | NO APLICA PARA EL PERÍODO |
| 13. Asistir a los comités, reuniones, cursos, charlas y capacitaciones de la entidad contratante o cualquier otra entidad relacionadas con el objeto del contrato. | CUMPLIO |
| 14.Realizar la revisión de planillas de beneficiarios del Programa de Alimentación Escolar, presentadas por el Operador para soportar las raciones entregadas. | NO APLICA PARA EL PERÍODO |

En mi calidad de supervisor, previa verificacion de los productos recibidos certifico que el contratista cumplió con las obligaciones en los términos y tiempos pactados, las cuales fueron verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el Articulo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.

Asi mismo, el supervisor certifica que el contratista realizó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y arl, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1709 de 2002.

69

**PABLO CESAR CAJAMARCA MARTINEZ**
**CC 79.739.287**
**Firma del Supervisor**
**DIRECTOR DE COBERTURA**
pablo.cajamarca@alcaldiasoacha.gov.co

| Alcaldía Municipal de Soacha | ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA | CÓDIGO | | GF-FR-F006 |
|---|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN | | 2 |
| | | FECHA DE APROBACIÓN | | |
| | TRAMITE DE PAGO | DD | MM | AA |
| | FORMATO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE | 5 | 4 | 2024 |

**RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA EMPLEADOS – CONTRATISTA (PRESTACIÓN DE SERVICIOS)**

Reforma Tributaria 1567 y Decreto 0099 de Enero 25 de 2013.

1. Yo,Belsy Perdomo Molinadentificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 55.195.217 de Oporapa Huila, en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios en el municipio de Soacha en el mes del 01 al 31 marzo de 2025: ✓

| ENTIDAD | No. CONTRATO | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN | VALOR DEL CONTRATO | INGRESO MENSUAL |
|---|---|---|---|---|---|
| ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA | 0439 | 11/01/2025 | 10/11/2025 | 50.000.000 | 5.000.000 |

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que SI [x] NO , soy declarante del impuesto sobre la renta.

3. Para efectos de la aplicación de las tarifas de retención en la fuente certifico que pertenezco al régimen de ventas:

| RESPONSABLE DE IVA | | NO RESPONSABLE DE IVA | x |
|---|---|---|---|

4. Relación de Dependientes (Artículo 2, Decreto 099/13).

| NOMBRE DEL DEPENDIENTE | EDAD | PARENTESCO | VALOR MENSUAL |
|---|---|---|---|
| Vanesa Alexandra Perdomo | 22 | Hija | 1.500.000 |
| Brayan Manuel Perdomo | 20 | Hijo | 1.500.000 |
| | | | |
| | | | |

La presente Certificación se expide el MARZO 2025

**NOTA: EN CASO DE PADRES Y CONYUGES DEPENDIENTES DEBE VENIR CERTIFICADO POR CONTADOR PÚBLICO O MEDICINA LEGAL EN CASO DE DEPENDIENTE CON DISCAPACIDAD.**

Belsy Perdomo Molina

**FIRMA**

**C.C.** 55.195.217 **DE** OPORAPA HUILA

Soacha Marzo 2025

Señores:
**SECRETARIA DE HACIENDA**
Alcaldía de Soacha

**ASUNTO: CERTIFICACION CARGUE DE DOCUMENTOS EN SECOP II CTO 0439-2025**

Cordial Saludo.

Yo **Pablo Cesar Cajamarca Martínez**, director de Cobertura de la secretaria de Educacion de la ciudad de Soacha, actuando como supervisor del contrato según referencia en asunto. Con base en lo establecido en la circular Externa 001 de secretaria de hacienda de la alcaldía de Soacha certifico que verifique el cumplimiento por parte del contratista con respecto al cargue en plataforma SECOP II de:

- Informe de Actividades acta 3
- Informe de Supervisión acta 3
- Planilla de pago de seguridad social acta 3
- ARL con fecha de inicio de contrato
- Comprobante de egreso acta 2.

Lo anterior con base en la información de la ejecución de los contratos que se detallan a continuación.

| N° | ID | NOMBRE | CTO | ACTA N° | VALOR | FOLIOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 55195217 | BELSY PERDOMO MOLINA | 0439-2025 | ACTA N°3 | 5.000.000 | 11 |

Se firma en Soacha en el mes de marzo de 2025.

Cordialmente,

**PABLO CESAR CAJAMARC MARTINEZ**
**Supervisor del Contrato**
**Director Cobertura**
**Secretaria Educación**

Elaboró: Belsy Perdomo Molina/PAE/SEM BelyP.
Revisó: Erika Martínez/Financiera /SEM ErikaMartinez.