ACTA DE SUPERVISIÓN PARA AUTORIZAR PAGOS
No. 02
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CAO 003 DE 2025 DE FECHA 26 DE FEBRERO DE 2025

FECHA:05 DE MAYO DE 2025

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA	CAO 003 DE 2025 DE FECHA 26 DE FEBRERO DE 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**MAGDALENA DE JESUS MATEUS CASTRO**
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	C.C. N. 39.688.001 DE BOGOTA D.C
OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PROTECCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN PROCESO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS EN HOGAR DE PASO EN LA SUBMODALIDAD DE FAMILIA PARA EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ.**
PERIODO CORRESPONDIENTE	PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL VEINTISIETE (27) DE MARZO DE 2025 Y EL VEINTISÉIS (26) DE ABRIL DE 2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000) M/CTE
VALOR ADICIÓN 1	**NO APLICA**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO (INCLUYE VALOR INICIAL, CON ADICIONES Y/O MODIFICACIONES)	TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000) M/CTE
FECHA DE INICIO:	27 DE FEBRERO DE 2025
PLAZO INICIAL DE EJECUCION DEL CONTRATO	HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2025 Y/O HASTA AGOTAR EL VALOR DEL CONTRATO
PLAZO PRÓRROGA 1	**NO APLICA**
PLAZO TOTAL EJECUCION DEL CONTRATO (Incluye prórrogas)	HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2025 Y/O HASTA AGOTAR EL VALOR DEL CONTRATO

FECHA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2025 Y/O HASTA AGOTAR EL VALOR DEL CONTRATO
FORMA DE PAGO	EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ, CANCELARA EL VALOR DEL PRESENTE CONTRATO DE LA SIGUIENTE FORMA: MEDIANTE ACTAS PARCIALES, DE ACUERDO A LOS SERVICIOS EFECTIVAMENTE PRESTADOS, PREVIA VERIFICACIÓN DE LOS SOPORTES SUMINISTRADOS, DE ACUERDO AL ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR.
SUPERVISOR:	JENNY CONSTANZA MARTÍNEZ RIAÑO *Directora de Programas Sociales y Grupos Poblacionales*

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL:

1. **EJECUCIÓN TÉCNICA:** Detalle el cumplimiento de las obligaciones técnicas definidas en el contrato para el período reportado, anexando evidencias y/0 entregables respectivos.

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Se lleva en forma clara, metódica y ordenada el libro de registro de ingreso y egreso de niños, niñas y adolescentes del HOGAR DE PASO	ANEXO 1
Se registra el menor con la respectiva ficha de INGRESO y EGRESO, según la autorización emitida por la autoridad Administrativa correspondiente.	ANEXO 2 FICHAS DE INGRESO Y EGRESO
Se tiene especial cuidado de situación de amenaza o vulneración de derechos por parte de las personas con las que conviven los menores y se relacionan.	ANEXO 3 REGISTRO FOTOGRÁFICO
Se utilizan los recursos en dinero asignados por el ente territorial exclusivamente para la destinación especificada en cada caso.	ANEXO 4
Se entrega el menor con los elementos de dotación personal y vestuario cuando se le ha suministrado.	ANEXO 5 REGISTRO FOTOGRÁFICO
Se da cumplimiento a los lineamentos establecidos por el I.C.B.F.	ANEXO 6 SE ANEXAN LAS 15 REMISIONES DE INGRESOS Y EGRESOS DEL MENOR, EMITIDAS POR I.C.B.F. Y COMISARIA DE FAMILIA.

	ANEXO 7 REGISTRO FOTOGRAFICO ANEXO 8 REGISTRO FOTOGRAFICO ANEXO 9 REGISTRO FOTOGRAFICO ANEXO 10 REGISTRO FOTOGRAFICO
Se han diligenciado los formatos establecidos de acuerdo a la normatividad establecida.	SIN ANEXO

2. **EJECUCIÓN CONTABLE Y FINANCIERA:**

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor inicial del contrato o convenio	$ 30.000.000,00	
Valor Adicional (Si aplica)	$ 0	
Valor a pagar de la presente acta		$ 3.934.899,14
Valor ejecutado		$ 5.485.548,81
Saldo por ejecutar		$ 20.579.552,05
SUMAS IGUALES	$ 30.000.000,00	$ 30.000.000,00

3. **EJECUCIÓN ADMINISTRATIVA:**

- **GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA** (Si aplica)

No. POLIZA Y FECHA	AMPAROS	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A

- **ENTRADAS Y SALIDAS DE ALMACEN:** (Si aplica)

	CONSECUTIVO	VALOR	FECHA
ENTRADAS	N/A	N/A	N/A
SALIDAS	N/A	N/A	N/A

- **APORTES A SEGURIDAD SOCIAL**

PLANILLA 9481854981				
ITEM	PERÍODO PAGO (mm/aaaa)	FECHA DE PAGO (dd/mm/aaaa)	VALOR APORTADO	ENTIDAD RECAUDADORA
SALUD	03/2025	03/03/2025	$ 178.000	NUEVA E.P.S.
PENSIÓN	N/A	N/A	N/A	N/A
ARL	03/2025	03/03/2025	$ 7.500	POSITIVA

PLANILLA 9483842531				
ITEM	PERÍODO PAGO (mm/aaaa)	FECHA DE PAGO (dd/mm/aaaa)	VALOR APORTADO	ENTIDAD RECAUDADORA
SALUD	04/2025	01/04/2025	$ 178.000	NUEVA E.P.S.
PENSIÓN	N/A	N/A	N/A	N/A
ARL	04/2025	01/04/2025	$ 7.500	POSITIVA

La supervisión verificó el cumplimiento de las actividades a cargo del contratista, en virtud de lo cual se establece la procedencia de la autorización del pago **No 02**, el cual corresponde a **$3.934.899,14 m/cte**. A la fecha el porcentaje de ejecución es **31.40 %.** Para constancia se firma por quienes en ella intervinieron.

JENNY CONSTANZA MARTINEZ RIAÑO
DIRECTORA DE PROGRAMAS SOCIALES Y GRUPOS POBLACIONALES

Retención documental							
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:			
Nombre	Firma	Nombre	Firma	Nombre	Firma		
JENNY CONSTANZA RIAÑO MARTÍNEZ		JENNY CONSTANZA RIAÑO MARTÍNEZ		JENNY CONSTANZA RIAÑO MARTÍNEZ			
Nombre del documento	ACTA DE SUPERVICIÓN					Versión	
Dependencia	DIRECCIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES Y GRUPOS POBLACIONALES	TRD			Consecutivo		
Proceso:			Procedimiento:				
Dimensión:			Política:				