INFORME DE SUPERVISION Y ACTA DE AVANCE

CONTRATO No	MC-SUM-005-2025	ACTA No	1	FECHA DEL ACTA	26-06-2025

OBJETO CONTRACTUAL:

SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN CON DESTINO A LA FUERZA PÚBLICA (POLICÍA NACIONAL Y EJERCITO NACIONAL) ACANTONADOS Y/O DE APOYO, ENCARGADOS DE LA PRESERVACIÓN DE LA SEGURIDAD Y ORDEN PÚBLICO, RECLUSOS EN CENTRO DE DETENCION TRANSITORIA Y POBLACION VICTIMA INTEGRANTES DE LA MESA DE PARTICIPACIÓN EN EL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO – CUNDINAMARCA

PERIODO INFORMADO DEL CONTRATO:	DEL 15/04/2025 AL 14/05/2025			**FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO**	31/12/2025
CONTRATANTE:	X ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN FRANCISCO			**NIT.:**	899.999.173-5
ORDEN DEL GASTO:	X JORGE ENRIQUE INFANTE BERMUDEZ			**C.C.:**	3.158.886
CONTRATISTA:	X MARIA EDALID TRIANA FORERO			**C.C.:**	20.896.707
REP. LEGAL:	X MARIA EDALID TRIANA FORERO			**C.C.:**	20.896.707
SUPERVISOR:	X CARLOS HERNAN ROCHA ALVARADO			**CARGO**	SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO
DEP. SUPERVISOI	X SECRETARIO DE GENERAL Y DE GOBIERNO				
INTERVENTOR:	X NA			**NIT.:**	NA

ASUNTO: En el presente documento, se detalla el informe de supervision y acta de avance, en el cual se realiza un analisis cuantitativo, cualiativo de ejecucion, novedades en cuanto adiciones, prorrogas, suspensiones, y verificacion de requisitos para determinar si es viable o no el pago.

A. BALANCE DEL TERMINO DEL CONTRATO

Plazo Cumplido **12%**

A1. PLAZO INICIAL DE EJECUCION:	MESES	8	DIAS	17	**INICIA**	15/04/2025
A2. PRORROGAS O ADICIONES EN TIEMPO REALIZADAS EN EL PERIODO EVALUADO	MESES	0	DIAS	0		
A3. PRORROGAS O ADICIONES EN TIEMPO REALIZADAS EN ACTAS ANTERIORES	MESES	0	DIAS	0		
A4. SUSPENSIONES DEL CONTRATO EN EL PERIODO EVALUADO	MESES	0	DIAS	0		
A5. SUSPENSIONES DEL CONTRATO REALIZADAS EN ACTAS ANTERIORES	MESES	0	DIAS	0		
A6. PLAZO DEL CONTRATO (A1+A2+A3)	**MESES**	**8**	**DIAS**	**17**		
A7. PLAZO EJECUTADO	**MESES**	**1**	**DIAS**	**0**		
A8. PLAZO POR EJECUTAR	**MESES**	**7**	**DIAS**	**17**	**TERMINA**	31/12/2025

B. SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

Obligaciones Cumplidas **100%**

No	OBLIGACION	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	Entregar los alimentos de manera individual, cumpliendo con las especificaciones técnicas en el lugar y hora, de acuerdo a las indicaciones dadas por el supervisor o la persona autorizada por el Municipio.			x			
2	Los alimentos deben ser preparados y entregados siguiendo estrictas medidas de higiene y salubridad.			x			
	Los alimentos a suministrar deben corresponder a las						

INFORME DE SUPERVISION Y ACTA DE AVANCE

4	Entregar de manera oportuna, tal y como lo señala el contrato o lo sugiera el supervisor, los informes de avance.			×			
5	Tener el establecimiento de comercio abierto al público, en cumplimiento de las condiciones de higiene, así como de los requisitos y criterios establecidos por las autoridades municipales.			×			
6	Presentar el informe al responsable del seguimiento y control de la ejecución, que contenga la evidencia de los elementos y obligaciones, correspondientes al objeto y condiciones contratadas.			×			
7	Acatar las instrucciones que para el desarrollo del contrato le imparta el supervisor del contrato			×			
8	Las demás que se deriven de la ejecución del contrato, de acuerdo con las directrices impartidas por la supervisión.			×			
9							

B1. CONCEPTO GENERAL DEL CUMPLIMIENTO:

El contratista cumplió con los requerimientos requeridos por la corporación municipal en calidad de contratante en lo que corresponde a la vigencia contractual relacionada en la presente acta.

B2. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA:

Ninguna

B3. DECLARACIONES Y PROPUESTAS DEL CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL DESEMPEÑO DEFICIENTE O A MEJORAR DE LAS OBLIGACIONES:

Ninguna

B4. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO?	**SI**	**NO** X
B5. ¿EL CONTRATISTA ENTREGA INFORMES DE EJECUCION Y SOPORTES?	**SI** X	**NO**
Si allega factura de elementos suministrados y certificacion de pago de seguridad social		
B6. ¿PROCEDE A PAGO EN ESTE PERIODO?	**SI** X	**NO**

C. GARANTIAS

DESCRIPCION DEL AMPARO	No POLIZA	COBERTURA INICIAL		AMPLIACION ANTERIORES	AMPLIACION EN EL PERIODO	FECHA APROB.:
		DESDE	HASTA	HASTA	HASTA	

D. RELACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR APORTADO
PENSION	N/A	NA	N/A
SALUD	MAYO	17/06/2025	$ 179.500
ARL	N/A	N/A	N/A
CFF	NA	NA	N/A
N° PLANILLA DE PAGO DE APORTES		**VALOR PLANILLA**	$ 179.500

E. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

Ejecucion Financiera	7%

INFORME DE SUPERVISION Y ACTA DE AVANCE

E1. VALOR TOTAL DEL CONTRATO (E2+E3+E4)			**$27.000.000**
E2. VALOR INCIAL DEL CONTRATO			$27.000.000
E3. VALOR ADICIONES EN DINERO REALIZADAS EN EL PERIODO EVALUADO			$0
E4. VALOR ADICIONES EN DINERO REALIZADAS EN ACTAS ANTERIORES			$0
E5. VALOR ANTICIPO			$0
E6. VALOR AMORTIZADO MEDIANTE ESTA ACTA	0		
E7. VALOR AMORTIZADO EN ACTAS ANTERIORES	0		$0
E8. SALDO POR AMORTIZAR (E5-(E6+E7))	0		$0
E9. VALOR DE LA PRESENTE ACTA			**$1.998.000**
E10. VALOR TOTAL PAGOS PARCIALES ANTERIORES			$0
E11. VALOR POR EJECUTAR (D+B.3.)			$25.002.000
E10. PAGAR AL CONTRATISTA LA SUMA DE (E9-E6)			**$1.998.000**

F. INFORMACION REGISTRO PRESUPUESTAL Y TRIBUTARIA

F1. REGISTRO PRESUPUESTAL INICIAL DEL CONTRATO	No	RES-2025000247	FECHA:	15/04/2025
F1.1 REGISTRO PRESUPUESTAL MODIFICATORIO 1 CONTRATO	No	RES-2025000315	FECHA:	21/05/2025
F2. 2do REGISTRO PRESUPUESTAL DE ADICIONES REALIZADAS	No		FECHA:	
F3. 3er REGISTRO PRESUPUESTAL DE ADICIONES REALIZADAS	No		FECHA:	
F4. 4to REGISTRO PRESUPUESTAL DE ADICIONES REALIZADAS	No		FECHA:	

F5. CUENTA BANCARIA	ENTIDAD	BANCOLOMBIA		No	89200000270		
F6. REGIMEN TRIBUTARIO	SIMPLIFICADO	X	COMÚN		ESPECIAL		

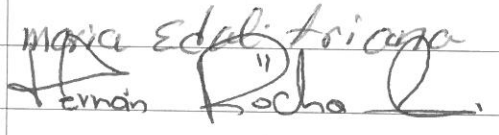
G. FORMA DE PAGO:

El Municipio cancelará el valor del contrato que se suscriba, mediante PAGOS PARCIALES DE AVANCE MENSUAL una vez llevado a cabo el cumplimiento de la ejecución del servicio contratado, y de los requisitos exigidos.

Para el pago, se deberá acreditar el recibo a entera satisfacción por parte supervisión, junto con la presentación del informe de actividades que evidencie el cumplimiento de las obligaciones, adjuntando factura de venta o cuenta de cobro correspondiente, cumplimiento de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales según aplique de acuerdo a la normatividad vigente, acompañada de la certificación de cumplimiento por parte del supervisor designado para tal fin y certificación que soporte el suministro de alimentación suscrita por la persona encargada y/o que representante de cada uno de los grupos poblacionales que cubre el objeto del contrato.

El contratista presenta cuenta de cobro N° 001 de 2025

FIRMAS:

EN CALIDAD DE:	NOMBRE	FIRMA
CONTRATISTA:	**MARIA EDALID TRIANA FORERO** Representante Legal Contratista	
SUPERVISOR:	**CARLOS HERNAN ROCHA ALVARADO** SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO	
INTERVENTOR:	**NA** NA	