# INFORME DE SUPERVISION Y ACTA DE AVANCE

| CONTRATO No | CD-PS-062-2025 | ACTA No | 5 | FECHA DEL ACTA | 17/07/2025 |
|---|---|---|---|---|---|

**OBJETO CONTRACTUAL:**

**PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR SOPORTE TÉCNICO, ACOMPAÑAMIENTO Y ATENCIÓN MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO, EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS QUE RIGEN AL FONPET Y AL PROYECTO SEGUIMIENTO Y ACTUALIZACIÓN DE LOS CÁLCULOS ACTUARIALES DEL PASIVO PENSIONAL DE LA ENTIDAD TERRITORIAL (PASIVOCOL)**

| PERIODO INFORMADO DEL CONTRATO: | DEL 01/06/2025 AL 30/06/2025 | FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO | 01/07/2025 |
|---|---|---|---|

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **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 | Sandra Milena Rojas Aragón | **C.C.:** | 39.577.330 |
| **REP. LEGAL:** | X | Sandra Milena Rojas Aragón | **C.C.:** | 39.577.330 |
| **SUPERVISOR:** | X | CARLOS HERNAN ROCHA ALVARADO | **CARGO** | SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO |
| **DEP. SUPERVISOR** | X | SECRETARÍA 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 | **99%** |
| A1. PLAZO INICIAL DE EJECUCION: | MESES | 3 | DIAS | 0 | **INICIA** | 17/02/2025 | |
| 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 | 1 | DIAS | 15 | | | |
| 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** | **4** | **DIAS** | **15** | | | |
| **A7. PLAZO EJECUTADO** | **MESES** | **4** | **DIAS** | **14** | | | |
| **A8. PLAZO POR EJECUTAR** | **MESES** | **0** | **DIAS** | **1** | **TERMINA** | 01/07/2025 | |

## B. SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Obligaciones Cumplidas | **100%** |
| **No** | **OBLIGACION** | **DEFICIENTE** | **A MEJORAR** | **SATISFACTORIO** | **SOBRESALIENTE** | **NO APLICA** | **OBSERVACIONES** | |

# INFORME DE SUPERVISION Y ACTA DE AVANCE

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Acompañamiento y participación en la puesta a punto de los procesos y actividades a realizar o alistamiento de la Entidad Territorial, trámites, presentación de requisitos habilitantes, gestiones y generación de documentos para la solicitud de desembolsos de recursos FONPET. | | | X | | | |
| 2 | Atención a los procesos, trámites y requerimientos de información con respecto a la estructuración y actualización del proyecto de seguimiento y actualización de los cálculos actuariales de los pasivos pensionales de la Entidad, proyecto PASIVOCOL versión 5.3 en adelante, a fecha de corte 31 de diciembre de 2024. | | | X | | | |
| 3 | Depurar la base de datos en atención al informativo emitido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y debida diligencia tanto a la alcaldía como a las subdivisiones. | | | X | | | |
| 4 | Entregar a la entidad la base de datos depurada para su posterior envío al Ministerio de Hacienda y Crédito Público con los adelantos del programa PASIVOCOL y atender los requerimientos realizados hasta llegar a cálculo actuarial. | | | X | | | |
| 5 | Apoyo a la gestión para la compensación de obligaciones por concepto de cuotas partes vencidas y futuras con cargo a recursos del Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales FONPET ó recursos propios de la entidad. | | | X | | | |
| 6 | Atención a los requerimientos de reconocimientos de bonos pensionales cualquiera sea su tipo, a saber: Tipo A modalidad 1 y 2, Tipo B, Tipo C y Tipo T., para pago con recursos del Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales FONPET ó recursos propios de la entidad. | | | X | | | |
| 7 | Brindar apoyo a la gestión para la administración de la Plataforma de Certificación Electrónica de Tiempos Laborados o Cotizados – Programa CETIL en los términos de lo establecidos en el Decreto 726 del 26 de abril de 2018. | | | X | | | |
| 8 | Realización y radicación de archivo de mesadas pensionales en Pasivocol y cargue de documentación en el portal de requisitos habilitantes Fonpet. | | | X | | | |
| 9 | Las demás que por su naturaleza me sean atribuidas por la entidad, conforme al objeto y alcance del contrato. | | | X | | | |

**B1. CONCEPTO GENERAL DEL CUMPLIMIENTO:**

El contratista cumplió con los requerimientos requeridos por la alcaldía 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

# INFORME DE SUPERVISION Y ACTA DE AVANCE

| | | |
|---|---|---|
| **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 | JUNIO | 14/07/2025 | $ 352.000 |
| SALUD | JUNIO | 14/07/2025 | $ 275.000 |
| ARL | JUNIO | 14/07/2025 | $ 11.500 |
| CFF | NA | NA | $ - |
| **N° PLANILLA DE PAGO DE APORTES** | | **VALOR PLANILLA** | $ 638.500 |

## E. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Ejecucion Financiera | **99%** |
| **E1. VALOR TOTAL DEL CONTRATO** (E2+E3+E4) | **$15.750.000** | | |
| E2. VALOR INCIAL DEL CONTRATO | $10.500.000 | | |
| E3. VALOR ADICIONES EN DINERO REALIZADAS EN EL PERIODO EVALUADO | $5.250.000 | | |
| E4. VALOR ADICIONES EN DINERO REALIZADAS EN ACTAS ANTERIORES | $0 | | |
| E5. VALOR ANTICIPO | $0 | | |
| E6. VALOR AMORTIZADO MEDIANTE ESTA ACTA | | | |
| E7. VALOR AMORTIZADO EN ACTAS ANTERIORES | | | $0 |
| E8. SALDO POR AMORTIZAR (E5-(E6+E7)) | | | $0 |
| **E9. VALOR DE LA PRESENTE ACTA** | | | **$3.500.000** |
| E10. VALOR TOTAL PAGOS PARCIALES ANTERIORES | | | $12.133.333 |
| E11. VALOR POR EJECUTAR (D+B.3.) | | | $116.667 |
| **E10. PAGAR AL CONTRATISTA LA SUMA DE** (E9-E6) | | | **$3.500.000** |

# INFORME DE SUPERVISION Y ACTA DE AVANCE

## F. INFORMACION REGISTRO PRESUPUESTAL Y TRIBUTARIA

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| F1. REGISTRO PRESUPUESTAL INICIAL DEL CONTRATO | No | RES-2025000099 | FECHA: | 14/02/2025 |
| F2. 2do REGISTRO PRESUPUESTAL DE ADICIONES REALIZADAS | No | RES-2025000304 | FECHA: | 13/05/2025 |
| F3. 3er REGISTRO PRESUPUESTAL DE ADICIONES REALIZADAS | No | | FECHA: | |
| F4. 4to REGISTRO PRESUPUESTAL DE ADICIONES REALIZADAS | No | | FECHA: | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **F5. CUENTA BANCARIA** | ENTIDAD | BANCOLOMBIA | | No | 20505824680 | | |
| **F6. REGIMEN TRIBUTARIO** | SIMPLIFICADO | X | COMÚN | | ESPECIAL | | |

## G. FORMA DE PAGO:

El MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO cancelará el valor del contrato de la siguiente manera: Periodos fijos mensuales por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000) M/CTE INCLUIDO IVA (si aplica), demás impuestos y gastos asociados a la ejecución del contrato, o proporcional al tiempo de servicio prestado en el mes, entendiéndose para todos los efectos meses de 30 días.

## H. OBSERVACIONES:

El contratista presenta cuenta de cobro N° 005 de 2025.

## FIRMAS:

| EN CALIDAD DE: | NOMBRE | FIRMA |
|---|---|---|
| **CONTRATISTA:** | **Sandra Milena Rojas Aragón**<br>Representante Legal Contratista | |
| **SUPERVISOR:** | **CARLOS HERNAN ROCHA ALVARADO**<br>SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO | |
| **INTERVENTOR:** | **NA**<br>NA | |