ACTA DE SUPERVISIÓN PARA AUTORIZAR PAGOS
No. 01
CONTRATO DE SUMINISTRO No. CAO -010 -2025 DEL 11 DE ABRIL DE 2025

FECHA: 23 de Junio de 2025

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE SUMINISTRO
No. CONTRATO Y FECHA	CAO -010 -2025 DEL 11 DE ABRIL DE 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	FLOR DIONICIA PINZON CASTILLO
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	CC 23.489.938
OBJETO	SUMINISTRO DE ALIMENTACION (DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA A DOMICILIO) PARA LA POLICIA NACIONAL EN AQUELLOS EVENTOS QUE SE REALICEN EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA Y QUE REQUIERAN ESPECIAL INCREMENTO EN EL PIE DE FUERZA DE LA INSTITUCION VIGENCIA 2025
PERIODO CORRESPONDIENTE	Periodo comprendido entre el 16 de AL 30 DE ABRIL DE 2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS ($39.858.000) M/CTE
VALOR ADICIÓN 1	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO (INCLUYE VALOR INICIAL, CON ADICIONES Y/O MODIFICACIONES)	TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS ($39.858.000) M/CTE
FECHA DE INICIO:	DIECISEIS (16) DE ABRIL 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	N/A

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 CHIQUINQUIRA, cancelara el valor del presente contrato de la siguiente forma: 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. Para que el municipio firma del Acta de parcial del contrato. Cada pago se efectuará dentro de los treinta (30) días calendario siguiente a la fecha en que se radique definitivamente la factura o el documento de cobro, con los respectivos soportes, previa revisión y aprobación del supervisor; de los documentos entregados por el contratista. El proceso de aceptación de la factura o documento de cobro se surtirá en un término no mayor a tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de su entrega por parte del contratista, periodo en el cual la supervisión realizará las reclamaciones en contra de su contenido, bien sea mediante la devolución de esta, o por medio de reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor de la factura o documento de cobro. En todo caso, el pago está sujeto a la disponibilidad del PAC. El contratista debe allegar fotocopia del Registro Único Tributario RUT, en el que indique a qué régimen pertenece, documento indispensable para la realización de cada uno de los pagos del contrato Para los proveedores obligados a facturar electrónicamente (responsabilidad 52 en el R.U.T.), la factura deberá ser enviada al correo tesoreria@chiquinquira-boyaca.gov.co como receptor único de las facturas electrónicas (inclusive notas débito y notas crédito electrónicas) emitidas al Municipio, esto con el propósito de que dichas facturas sean enviadas por su sistema de facturación electrónica, junto con el contenedor electrónico - Documento zip (PDF, XML), para efectuar la correspondiente validación ante la DIAN. Para que la factura, nota débito o nota crédito electrónicos sean radicados correctamente al Municipio, EL CONTRATISTA deberá coordinar con el supervisor del contrato las instrucciones especificas de registro en los campos "Notas" u Observaciones del documento electrónico y en el "asunto" del correo electrónico mediante el cual se remite la factura electrónica al buzón señalado en el presente parágrafo. Además de lo anterior, la cuenta deberá estar acompañada de:

	- Acta de recibo a satisfacción de los servicios efectivamente prestados. - Presentar la respectiva factura y/ cuenta de cobro debidamente soportada con los servicios de impresión y fotocopiado efectivamente prestados. - Acreditar, de conformidad con lo establecido en el inciso segundo del articulo 41 de Ley 80 de 1993-modificado mediante el articulo 23 de la Ley 1150 de 2007-, que se encuentra al dia en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF y las cajas de compensación familiar, cuando corresponda. Igualmente, para la realización de cada pago derivado del contrato, de conformidad con lo estipulado en el parágrafo 1° del articulo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el articulo 23 de la Ley 1150 de 2007, el Contratista deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de los aportes que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social Integral. Cuando la contratación se realice con personas jurídicas, se deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas mencionados mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal. -Copia de la planilla de pago de los aportes al sistema de seguridad social, para el periodo cobrado, en proporción al valor total del contrato, cuando se trate de personas naturales. Todo pago será realizado previa presentación del Certificado de Cumplimiento expedido por el Supervisor del Contrato. El supervisor del contrato verificará el cumplimiento del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral que incluye el ámbito de riesgos laborales. De los soportes de tales pagos se deberá adjuntar fotocopia, para el correspondiente desembolso. El pago se realizará dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la fecha de radicación correcta de los documentos antes mencionados junto con de la factura respectiva Será causal de terminación unilateral del contrato cuando se compruebe la evasión en el pago total o parcial de estos aportes por parte del contratista, durante la ejecución del mismo. Cuando sea una sociedad con revisoria fiscal, la certificación deberá ser expedida por el revisor fiscal. En caso que el oferente favorecido sea un Consorcio o Unión Temporal, para efectos del pago, éste deberá informar el número del NIT, a nombre del Consorcio o Unión Temporal, así como efectuar la facturación en formato aprobado por la DIAN a nombre del respectivo Consorcio o Unión Temporal.

	El Municipio de CHIQUINQUIRA sólo adquiere obligaciones con el proponente favorecido en el proceso de selección y bajo ningún motivo o circunstancia aceptará pagos a terceros. Si la factura no ha sido correctamente elaborada o no se acompaña de los documentos requeridos para el pago, el término para este efecto sólo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma o se haya aportado el último de los documentos exigidos en este pliego de condiciones. Los retardos que se presenten por este concepto será responsabilidad del contratista y éste no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. PARÁGRAFO PRIMERO: En el evento que el servicio contratado éste gravado con el impuesto al valor agregado (IVA), de conformidad con la normatividad tributaria vigente y no haya sido contemplado en el valor ofertado en la propuesta por el CONTRATISTA, éste deberá asumir dicha obligación con cargo al valor del contrato y en consecuencia estará obligado a presentar la respectiva factura o su documento equivalente discriminando los valores a pagar y el IVA. PARAGRAFO SEGUNDO: En el evento que el CONTRATISTA no presente la factura o su documento equivalente para el pago, estando obligado a ello de conformidad con el régimen tributario aplicable, el MUNICIPIO no lo tramitará mientras no se cumpla la obligación por parte del CONTRATISTA y en consecuencia el retraso en el pago que se produzca por esta circunstancia, no generará interés moratorio alguno a cargo del MUNICIPIO. PARAGRAFO TERCERO: Los pagos estarán sujetos al Programa Anual Mensualizado de Caja-P.A.C., sin generar intereses moratorios. PARÁGRAFO CUARTO: En el evento de que algún pago llegare a tener la condición de Pasivo Exigible, no se ocasionará responsabilidad ni intereses a cargo del MUNICIPIO y se tramitará con base en el marco normativo vigente.
SUPERVISOR:	**JULIO ARMANDO MEDINA DELGADILLO** **Secretario de Gobierno y Convivencia Ciudadana**

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
SUMINISTRO DE ALIMENTACION (DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA A DOMICILIO) PARA LA POLICIA NACIONAL EN AQUELLOS EVENTOS QUE SE REALICEN EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA Y QUE REQUIERAN ESPECIAL INCREMENTO EN EL PIE DE FUERZA DE LA INSTITUCION VIGENCIA 2025	Se adjunta informe de suministro de raciones, con respectivas planillas

TIPO DE RACION	CANTIDAD DE RACIONES	VALOR UNITARIO RACION	VALOR TOTAL
Desayuno	349	$21.000	$7.329.000
Almuerzo	359	$21.000	$7.539.000
Cena	357	$21.000	$7.497.000
TOTAL	1.065	VALOR TOTAL CONSUMIDO	$22.365.000

2. **EJECUCIÓN CONTABLE Y FINANCIERA:**

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor inicial del contrato o convenio	$39.858.000	
Valor Adicional (Si aplica)	$0	
Valor a pagar de la presente acta		$22.365.000
Valor ejecutado		$0
Saldo por ejecutar		$17.493.000
SUMAS IGUALES	$39.858.000	$39.858.000

3. **EJECUCIÓN ADMINISTRATIVA:**

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

No. POLIZA Y FECHA	AMPAROS	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
39-44-101171600 ANEXO 0 DEL 16 DE ABRIL DE 2025	**CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**	**11/04/2025**	**30/04/2026**
	CALIDAD DEL SERVICIO	**11/04/2025**	**30/04/2026**
	PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**11/04/2025**	**31/12/2028**

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

	CONSECUTIVO	VALOR	FECHA
ENTRADAS			
SALIDAS			

- **APORTES A SEGURIDAD SOCIAL**

PLANILLA NUMERO 9484168385				
ÍTEM	PERÍODO PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR APORTADO	ENTIDAD RECAUDADORA
SALUD	04/2025	04/04/2025	$178.000	NUEVA EPS
PENSIÓN	N/A	N/A	N/A	N/A
ARL	04/2025	04/04/2025	$ 7.500	POSITIVA

PLANILLA NUMERO 9489200935				
ÍTEM	PERÍODO PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR APORTADO	ENTIDAD RECAUDADORA
SALUD	04/2025	22/07/2025	$153.000	NUEVA EPS
PENSIÓN	N/A	N/A	N/A	N/A
ARL	04/2025	22/07/2025	$ 6.400	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 01, el cual corresponde a $22.365.000 A la fecha el porcentaje de ejecución es el 56,11% Para constancia se firma por quienes en ella intervinieron.

JULIO ARMANDO MEDINA DELGADILLO
Secretario de Gobierno y Convivencia Ciudadana
Supervisor

Revisión documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
Nombre:	Firma	Nombre	Firma	Nombre	Firma
JULIO ARMANDO MEDINA DELGADILLO		JULIO ARMANDO MEDINA DELGADILLO		JULIO ARMANDO MEDINA DELGADILLO	
Nombre del documento					Versión
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		