| **INFORME DE SUPERVISIÓN**<br>**MP-CPS-071-2025** | |
|---|---|
| Informe Parcial _**X**_ No. Inf. **3 DE 6** | Informe Final __ |
| Periodo del Informe: | 01/09/2025 – 30/09/2025 |
| Fecha en la que se rinde el informe: | 10 DE OCTUBRE DE 2025 |
| Porcentaje de ejecución: | **50%** |
| ***1.* INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO** | |
| Contratista: | **CONSULTORES ASOCIADOS FC. S.A.S** |
| NIT / C.C. | Nit No. 900.558.099-9 |
| Supervisor | **DR. EDGAR JOSE GALINDO ROMERO** |
| Cargo | SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO |
| Objeto del Contrato o Convenio | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LOS PROCESOS CONTRACTUALES DEL MUNICIPIO DE PANDI. |
| Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio | 08 DE JULIO DE 2025 |
| Fecha de Inicio del Contrato o Convenio | 08 DE JULIO DE 2025 |
| Certificado de Disponibilidad Presupuestal | DIS-2025000213 del 19 de Junio del 2025 |
| Registro Presupuestal | RES-2025000358 del 08 de Julio del 2025 |
| Valor Inicial del Contrato o Convenio | $24.000.000,00 |
| Adición | N/A |
| Valor Total del Contrato | $24.000.000,00 |
| Plazo de Ejecución Inicial | VEINTICUATRO (24) DIAS Y CINCO (05) MESES |
| Prorroga | N/A |
| Plazo de Ejecución Final | VEINTICUATRO (24) DIAS Y CINCO (05) MESES |
| Fecha De Terminación del Contrato o Convenio | 30 DE DICIEMBRE DE 2025 |
| Suspensión (según aplique) | N. A |
| Fecha De suspensión (si se llevó a cabo) | N. A |
| Fecha De reinicio (si se llevó a cabo) | N. A |
| Cesión / Terminación Anticipada | N. A |
| Aseguradora | N.A. |
| Garantía de Cumplimiento | N.A |
| Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual | N. A |

**2. DESCRIPCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

En la ejecución del Contrato **No. MP-CPS-071-2025**, cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LOS PROCESOS CONTRACTUALES DEL MUNICIPIO DE PANDI**, el contratista cumplió con la ejecución satisfactoria de las actividades descritas en su informe de actividades, durante el periodo de tiempo comprendido entre el 01/09/2025 – 30/09/2025. Por lo anterior se autoriza el giro del pago por el valor de **CUATRO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE. ($4.000.000,00).**

***1.* ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CUENTA N°** | | **001669997072** | | **CORRIENTE** |
| **BANCO** | | **DAVIVIENDA** | | |
| **ENTIDAD DE FINANCIACIÓN** | | **VALOR** | **ANTICIPO** | **VALOR** |
| **MUNICIPIO** | | **$24.000.000,00** | **PORCENTAJE DEL ANTICIPO** | |
| | | | **VALOR ANTICIPADO** | **$** |
| | | | **VALOR DEL ANTICIPO** | **$** |
| | | | **AMORTIZACIÓN ANTICIPO** | **$** |
| **ADICIÓN** | **MINICIPIO** | | **AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO** | **$** |
| | | | **SALDO AMORTIZACIÓN** | **$** |
| | | | **VALOR BRUTO A PAGAR** | **$8.000.000,00** |
| | | | **V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS** | **$4.000.000,00** |
| **TOTAL** | | **$24.000.000,00** | **SALDO TOTAL** | **$12.000.000,00** |

**2. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO**

| COMPROBANTE DE EGRESO | FECHA | VALOR |
|---|---|---|
| 2025000668 | 04 de agosto de 2025 | $4.000.000,00 |
| 2025000750 | 04 de Septiembre de 2025 | $4.000.000,00 |

**3. BALACE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISION)**

| CONCEPTO | DEBE | HABER |
|---|---|---|
| Valor inicial del Contrato / Convenio | | |
| Valor Adición | | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Ejecutado y pagado | | |
| Valor Ejecutado y a favor del contratista | | |
| Saldo a favor de la Entidad para liberar | | |
| Sumas iguales | | |

El contratista adjunto planilla de pago de seguridad social No. 89688125 del operador de pago Mi Planilla, correspondiente al mes de Septiembre de 2025 y certificación expedida por el representante legal Dr. FRANK ANDRES GAITAN USECHE, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.975.829 de Bogotá; donde ha cumplido completa y oportunamente con los APORTES A SALUD, PENSION y demás responsabilidades legales relacionadas con la seguridad social del personal vinculado.

**CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL**

| DIA | MES | AÑO | NÚMERO DE PLANILLA Y OPERADOR |
|---|---|---|---|
| 08 | 09 | 2025 | 89688125 – MI PLANILLA |

## *4.* RENDIMIENTOS FINANCIEROS (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISION)

N.A

## *5.* RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACIÓN)

N.A

## 6. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Para constancia, se firma a los Diez (10) días del mes de octubre de 2025.

**DR. EDGAR JOSE GALINDO ROMERO**
SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO
Supervisor MP-CPS-071-2025