Alimentos para Aprender	**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR**	**VERSIÓN:** 0
	PROCESO: Gestión contractual y adquisiciones	**CÓDIGO:** GCA - FR - 06
FORMATO: Informe de supervisión del contrato/convenio		**VIGENTE DESDE:** 23/05/2025

INFORMACIÓN GENERAL				
Marque con una X el tipo de documento:				
CONTRATO	x	**CONVENIO**		Espacio para registro
Número:	MC-UAPA-003-2025	de	2025	
Objeto: Adquirir un software ITSM (gestión servicios tecnologías de la información), para apoyar la gestión y el manejo de todos los eventos, incidentes, problemas y las solicitudes de servicio de ti a través de una misma herramienta certificada ITIL en diferentes procesos.				
Contratista:	BUSINESS ALLIANCE GROUP SAS .			

INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN							
Registro Presupuestal:	**CDP 22425**	**24**	de	**Junio**	de	**2025**
	CDP 2025	**20**	de	**Junio**	de	**2025**
	CRP 2025	**29**	de	**Agosto**	de	**2025**
	CRP 73225	**28**	de	**Agosto**	de	**2025**
Fecha aprobación de pólizas garantías:		**26**	de	**Agosto**	de	**2025**
Fecha de inicio: Debe ser la misma de la fecha del acta de inicio		**01**	de	**Septiembre**	de	**2025**
Fecha de terminación:		**día**	de	**mes**	de	**año**

Prórrogas		
	Modificatorio No.	**Tiempo (días calendario)**
1		
2		

Fecha de terminación de acuerdo con la (s) prórroga (s):	día	**de**	mes	**de**	año

Adiciones		
	Modificatorio No.	**Valor ($)**
1		
2		
Valor total del contrato incluidas las adiciones:		**$** Valor suscrito en números

Suspensiones		
	Modificaciones No.	**Tiempo (días calendario)**
1		

2						
Fecha de terminación de acuerdo con la suspensión:	día	**de**	mes	**de**	año	

Otras modificaciones		
Cláusula Nº		**Breve descripción de la modificación**
1		
2		

BALANCE FINANCIERO

El contrato/convenio estipuló anticipo: SI _____ No_____

*Si manejó anticipo, relacione los datos de la cuenta para la consignación de los anticipos en el cuadro a continuación

Cuenta	**Corriente**		**Ahorros**		**Número Cuenta:**	**Banco:**

El interventor/supervisor deberá anexar los siguientes documentos de programación y seguimiento del anticipo

Plan de inversión del anticipo / Modificación al plan de inversión		**Formato control de seguimiento anticipo***		**Conciliación bancaria**	
Extractos bancarios		**Certificación bancaria sobre rendimientos financieros**			

*La legalización del anticipo debe ser en función a la programación acordada con el contratista y debe coincidir la programación con la actividad y el valor aprobado en las fechas respectivas

Anticipo inicial % (1)	0,00%	Valor anticipo inicial (5)	$ -	
Fecha de Desembolso del anticipo (2)	DD/MM/AAAA	Valor anticipo adiciones (6)	$ -	
No. De Orden de pago desembolso anticipo (3)		Valor total anticipo (7)	$ -	
% Anticipo de adiciones (4)	0,00%	Saldo pendiente por amortizar (8)	$ -	

Balance General

Concepto	Valor
Valor inicial (9)	$ 49.018.205,04
Valor Adiciones (10)	$ -
Valor Reducciones (11)	$ -
Valor Total (12)	$ 49.018.205,04
Valor pagado (13)	$ -
Valor causado que no se ha pagado (14)	$ 49.018.205,04
Valor total ejecutado (15)	$ 49.018.205,04
Valor por ejecutar (16)	$ -

Pagos realizados al contratista/entidad

Concepto (16)	Orden de pago (17)	Fecha (18)	Valor total factura (19)	Valor amortización anticipo (20)	Valor neto (21)	% (22)
			$ -	$ -	$ -	0%
			$ -	$ -	$ -	0%
			$ -	$ -	$ -	0%
			$ -	$ -	$ -	0%
			$ -	$ -	$ -	0%
			$ -	$ -	$ -	0%
			$ -	$ -	$ -	0%
			$ -	$ -	$ -	0%
			$ -	$ -	$ -	0%

INSTRUCTIVO PARA DILGENCIAMIENTO DEL BALANCE FINANCIERO

1. **Anticipo Inicial:** Registre el valor del porcentaje determinado como anticipo. Si no tiene anticipo, registre 0.00%
2. **Fecha de Desembolso del anticipo:** Registre la fecha de desembolso del anticipo.
3. **No. Orden de pago de Anticipo:** Registre el número de la orden de pago del anticipo.
4. **Anticipo de Adiciones:** Registre el valor del porcentaje determinado como anticipo de las adiciones. Si no se efectuaron, registre 0.00%
5. **Valor del anticipo Inicial:** Corresponde a la multiplicación de la casilla (1) * Casilla (9)
6. **Valor del anticipo adiciones:** Corresponde a la multiplicación de la casilla (4) * Casilla (10)
7. **Valor Total anticipo**: Es la sumatoria de la casilla (5) + (6) (∑ Valor anticipo inicial + Valor anticipo adiciones).
8. **Saldo pendiente por amortizar:** Es la diferencia entre la casilla (7) Valor total anticipo - ∑De la casilla (21) Valor total amortización anticipos.
9. **Valor Inicial:** Este es valor del contrato/convenio/orden de aceptación inicial principal sin adiciones.
10. **Valor Adiciones:** En esta casilla se deben incluir las adiciones realizadas
11. **Valor Reducciones:** En esta casilla se deben incluir las reducciones realizadas
12. **Valor Total:** Es la suma de la casilla (9) + (10)
13. **Valor Pagado:** Es la suma de la columna de valor total de la factura (19).
14. **Valor Causado no Pagado:** Este corresponde al valor bruto (sin incluir amortizaciones) de la factura que se está radicando para pago.
15. **Valor Total Ejecutado:** Es la sumatoria de la casilla (12) + (13) (∑ Valor pagado + Valor causado no pagado).
16. **Valor por ejecutar** diferencia entre el Valor Total y Valor Total Ejecutado.
17. **Concepto:** Corresponde a los Números de pago realizados
18. **Orden de Pago**: Registre el Número de la orden de pago.
19. **Fecha:** Registre la fecha de la Numero de orden de pago.
20. **Valor Total Factura:** Corresponde al valor de factura
21. **Valor Amortización anticipo:** Registre el valor de amortización del anticipo para la factura, tenga en cuenta que este debe estar de acuerdo con la forma de amortización estipulada en el contrato/convenio/orden de aceptación inicial.
22. **Valor Neto:** Es la diferencia entre el valor de la factura (19) y Valor Amortización anticipo (20)
23. **%:** Es la División entre el valor total del (11) y el valor total de la factura (19)

Cuando se trate de un convenio que estipule aportes en contrapartida, especificar la siguiente información:

Valor aporte contrapartida	$
Valor ejecutado contrapartida a la fecha	$
% de Ejecución contrapartida a la fecha	%

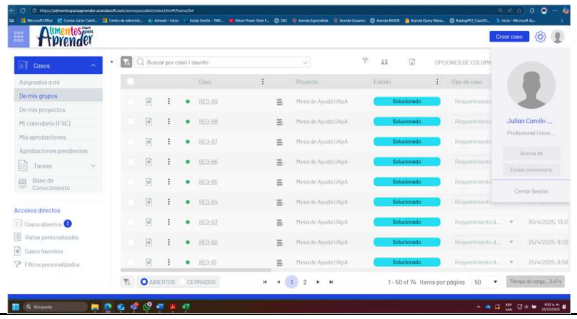
RENDIMIENTOS

El contrato/convenio generó rendimientos: SI _____ No_____

Periodo de generación de rendimientos (Fecha de inicio – Fecha de corte)	Valor de rendimientos	Fecha de consignación de rendimientos	Anexa recibo (SI/NO)

PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES PARAFISCALES		
El interventor/supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA/ENTIDAD de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones, y cuando a ello haya lugar, riesgos profesionales, aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley 789 de 2002, art. 50.	**SI** X	**NO**
	Marque con una X	

ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO	
Estado de avance de la ejecución física a la fecha (%) (Avance en el cumplimiento del objeto pactado (entrega de productos y/o servicios / el total del objeto pactado en productos y/o servicios) * 100	**100**
El supervisor verifica que el contratista ha dado estricto cumplimiento a las obligaciones generales relacionadas en el contrato.	
Obligaciones específicas:	
Descripción de la ejecución actual (De acuerdo con el cronograma de actividades):	

Nº	**Obligaciones específicas del contratista**	**Estado de avance de la obligación**
1…		**% de Avance:100**
		Descripción del avance: Activación y entrada a la administración de la aplicación.
		Entrega producto Si_x__ No____ **Ubicación:**
n…		**% de Avance:**
		Descripción del avance:
		Entrega producto Si___ No____ **Ubicación:**

ACCIONES CORRECTIVAS TOMADAS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO
(Diligencie un bloque por cada problema identificado)

Nº	Problema identificado que afecta la ejecución	Justificación	Acciones a implementar o implementadas para solucionar los problemas identificados
1			
2			
3			

Nota: Si el problema identificado podría generar un posible incumplimiento contractual se deberá realizar la solicitud a la Subdirección de Gestión Corporativa de iniciar el Procedimiento sancionatorio y/o declaración siniestro contractual.
Nota: en este apartado se pueden incluir otras consideraciones que consideren pertinentes.

Este informe corresponde al periodo comprendido entre **01/09/2025** al **15/09/2025**. Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los **10** días del mes de **octubre** de **2025**.

ANEXOS	OBSERVACIÓN AL ANEXO	✓
Soporte de pagos de salud y pensión	Personas Naturales	
Certificación de pago de aportes de parafiscales, expedido por contador público o representante legal	Persona Jurídica	X
Informe de Ejecución Financiera Recursos Entregados en Administración	Cuando se trate de un convenio que entrega recursos para administrarlos	

INTERVENTOR/SUPERVISOR
Nombre: **Julian Camilo Gomez Jaramillo**
Cargo: **Profesional Universitario 09** **Fecha: 20/10/2025**

Original: Carpeta de contrato. 1ra. Copia: Interventor/Supervisor