INFORMACIÓN GENERAL				
Marque con una X el tipo de documento:				
CONTRATO	**X**	**CONVENIO**		Espacio para registro
Número:	MC-UAPA-004-2025	de	2025	
Objeto: Prestar el servicio integral de aseo y cafetería con suministro de mano de obra, maquinaria y/o equipos e insumos para la realización de estas labores en las instalaciones de la Unidad Administrativa Especial de Alimentación Escolar – Alimentos para Aprender				
Contratista:	SERVIASEO S.A.			

INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN							
Registro Presupuestal:	**61625**	**04**	**de**	**AGOSTO**	**de**	**2025**
			de		**de**	
			de		**de**	
Fecha aprobación de pólizas garantías:		**06**	**de**	**AGOSTO**	**de**	**2025**
Fecha de inicio: Debe ser la misma de la fecha del acta de inicio		**11**	**de**	**AGOSTO**	**de**	**2025**
Fecha de terminación:		**25**	**de**	**DICIEMBRE**	**de**	**2025**

Prórrogas							
Modificatorio No.		**Tiempo (días calendario)**					
1							
2							
Fecha de terminación de acuerdo con la (s) prórroga (s):		**06**	**de**	**agosto**	**de**	**2025**

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

Suspensiones		
Modificaciones No.		**Tiempo (días calendario)**
1	**N/A**	
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__X___

*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)	$ 40.000.000,00
Valor Adiciones (10)	$ -
Valor Reducciones (11)	$ -
Valor Total (12)	$ 40.000.000,00
Valor pagado (13)	$ 5.854.835,80
Valor causado que no se ha pagado (14)	$ 5.854.836,00
Valor total ejecutado (15)	$ 11.709.671,80
Valor por ejecutar (16)	$ 28.290.328,20

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)
1er Pago	351418725	24/09/2025	$ 5.854.835,80	$ -	$ 5.854.835,80	14,64%
				$ -	$ -	0,00%
				$ -	$ -	0,00%
				$ -	$ -	0,00%
				$ -	$ -	0,00%
				$ -	$ -	0,00%
				$ -	$ -	0,00%
				$ -	$ -	0,00%
				$ -	$ -	0,00%
			$ 5.854.835,80	$ -	$ 5.854.835,80	14,64%
		TOTALES				

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 supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA 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	**33.85%**
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
		% de Avance: 33.85%

1.	Asumir el pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones de carácter laboral del personal que contrate para la ejecución de la Orden de Compra, lo mismo que el pago de honorarios. los impuestos. gravámenes. aportes y servicios de cualquier género que establezcan las leyes colombianas y demás erogaciones necesarias para la ejecución de las Órdenes de Compra. Es entendido que todos estos gastos han sido estimados por el proveedor al momento de la presentación de la Cotización, conforme con la necesidad de la Entidad Compradora.	**Descripción del avance**: Presentó certificación de pago de prestaciones sociales para el mes de agosto de 2025 de cada una de las operarias que prestan sus servicios en la Unidad bajo la orden de compra: Con evidencia de planilla No 9492998791 a nombre de Ana Pilar Hernández Pinzón, identificada con C.C. 52.584.853 con fecha de pago el día 06/10/2025y planilla No. 9492998791 a nombre de María Aracely Vacca Ricardo, identificada con C.C. 1.012.338.934 con fecha de pago del 06/10/2025. De igual forma presentó certificado expedido por el representante legal, en el que acredita estar al día en el pago de los aportes a seguridad social, riesgos profesionales y aportes a cajas de compensación familiar durante los últimos 6 meses. **Entrega producto Si_X__ No____** **Ubicación: SECOP II**
2.	Cuidar las instalaciones, bienes y equipos de la Entidad Compradora durante la prestación del Servicio Integral de Aseo y Cafetería.	**% de Avance: 33.85%** **Descripción del avance:** Se recibieron los insumos requeridos y relacionados en el pedido, de acuerdo con las necesidades del servicio solicitado y contratado, adicionalmente se encuentran los siguientes: Línea Bien 264 Bandeja 1 (Arrendamiento) 266 Bandeja 2 (Arrendamiento) 281 Carro exprimidor de trapero 1 (Arrendamiento) 287 Carro de bebidas (Arrendamiento) 367 Greca para tintos 3 (Arrendamiento) 370 Horno microondas (Arrendamiento) **Entrega producto Si__X_ No____** **Ubicación: N/A**
3.	Asignar a cada Orden de Compra un coordinador de tiempo parcial sin que implique un costo adicional para la Entidad Compradora y coordinar su horario de visita en conjunto con la Entidad Compradora. Si la Entidad Compradora solicita un coordinador de tiempo completo para una sede, no es necesaria la asignación de un coordinador de tiempo parcial para esa sede por parte del Proveedor.	**% de Avance: 33.85%** **Descripción del avance:** Por parte del contratista se realizó una visita, a través de la coordinadora asignada Señora Diana Hende. En el periodo en mención se realizaron las jornadas de limpieza general en días de baja afluencia del personal. **Entrega producto Si___ No__X__** **Ubicación: TVEC**
4.	Responder a los reclamos, consultas y/o solicitudes de las Entidades Compradoras eficaz y oportunamente, de acuerdo con lo establecido en el presente documento. Considerar a cada una de las Entidades Compradoras como clientes prioritarios	**% de Avance: 33.85%** **Descripción del avance:** A la fecha del presente informe, no se ha requerido. **Entrega producto Si___ No__X__** **Ubicación: N/A**

5.	El Proveedor deberá acatar los lineamientos o instrucciones únicamente por parte del Supervisor de la Orden de Compra, por el representante legal u ordenador del gasto de la Entidad Compradora.	**de Avance: 33.85%** **Descripción del avance:** Se cumplió la prestación del servicio en debida forma al corte del periodo de este informe. **Entrega producto Si___ No__X__** **Ubicación: N/A**

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	**N/A**	**N/A**	**N/A**
2			

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 30/09/2025. Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los (21) 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	✓
Informe de Ejecución Financiera Recursos Entregados en Administración	Cuando se trate de un convenio que entrega recursos para administrarlos	

SERNA PINEDA JAVIER EDUARDO

Firmado digitalmente por SERNA PINEDA JAVIER EDUARDO
Fecha: 2025.10.21 14:24:17 -05'00'

SUPERVISOR
Nombre: Javier Eduardo Serna Pineda
Cargo: Profesional Especializado
Fecha: 21 de octubre de 2025

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