
 Alcaldía de Angelópolis	<b>FORMATO</b>
	<b>ACTA DE RECIBO PARCIAL N°2</b>

**CONDICIONES GENERALES**

<b>NÚMERO DE CONTRATO</b>	CMC-014-2025
<b>CLASE DE CONTRATO</b>	MINIMA CUANTIA
<b>CONTRATANTE</b>	MUNICIPIO DE ANGELÓPOLIS
<b>CONTRATISTA</b>	INVERSIONES PREEXEQUIALES EL PASO S.A.S
<b>OBJETO</b>	"OTORGAR AYUDAS HUMANITARIAS A TRAVES DE ENTREGAS DE AUXILIOS FUNERARIOS PARA GARANTIZAR LA PROTECCIÓN Y DERECHOS A PERSONAS QUE HAN PERTENECIDO A POBLACIONES VULNERABLES EN POBREZA EXTREMA, AL IGUAL QUE LA CUSTODIA Y TRANSPORTE DE CUERPOS A MEDICINA LEGAL POR PRESUNTOS HECHOS VIOLENTOS O LABORALES"
<b>VALOR</b>	OCHO MILLONES DE PESOS (\$8.000.000)
<b>PLAZO</b>	DOCIENTOS SESENTA Y UN (261) DÍAS O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, LO QUE PRIMERO OCURRA
<b>CDP SIIF</b>	N°00093 DEL 24 DE FEBRERO DE 2025
<b>RP SIIF</b>	N°00258 DEL 11 DE ABRIL DE 2025
<b>FECHA LEGALIZACIÓN</b>	11 DE ABRIL DE 2025
<b>SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR</b>	NATALIA ANDREA VASQUEZ TABORDA

Dado en el Municipio de Angelópolis, a los once (11) días del mes de Noviembre de 2025. Se reunieron: Saul Antonio Cano Mejía, representante legal de Inversiones preexequiales El Paso S.A.S, NIT: 900.741.532-0, contratista, y Natalia Andrea Vásquez Taborda identificada con número de identificación 21480439 de Angelópolis, supervisora designada por el Alcalde Municipal de Angelópolis para ejercer la vigilancia y control del contrato, con el fin de dejar constancia que durante los días 03 y 05 de Noviembre de 2025, se viene ejecutando, se prestó y se recibió a satisfacción el objeto del presente contrato, por un valor de \$870.000 cumpliendo el contratista con los pagos de los aportes al sistema de seguridad social.

Lo anterior por los conceptos relacionados en la factura N°F-1594



\_\_\_\_\_  
NATALIA ANDREA VASQUEZ TABORDA  
Supervisora



Alcaldía de Angelópolis

**CERTIFICADO CUMPLIDO PARA PAGO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

11/11/2025

**INFORMACION BENEFICIARIO DE PAGO**

NOMBRE BENEFICIARIO DE PAGO

INVERSIONES PREEQUIVALES EL PASO S.A.S

NIT.O CC:

900.741.532-0

**INFORMACION CONTRACTUAL**

NUMERO CONTRATO

CMC-014-2025

OBJETO DEL CONTRATO

OTORGAR AYUDAS HUMANITARIAS A TRAVES DE ENTREGAS DE AUXILIOS FUNERARIOS PARA GARANTIZAR LA PROTECCIÓN Y DERECHOS A PERSONAS QUE HAN PERTENECIDO A POBLACIONES VULNERABLES EN

FECHA SUSCRIPCION DEL CONTRATO

11/04/2025

FECHA TERMINACION DEL CONTRATO

31/12/2025

N° POLIZA CUMPLIMIENTO

N/A

FECHA APROBACION POLIZA

N/A

FECHA INICIAL CUBRIMIENTO ARL

N/A

N° CDP

N°00093

FECHA DE COMPROMISO

24/02/2025

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 8.000.000

N° RP

N°00258

FECHA DE REGISTRO

11/04/2025

ADICIONES

\$ -

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 8.000.000

VALOR EJECUTADO ACTA #1

\$ 2.770.000

VALOR EJECUTADO ACTA #2

\$ 870.000

VALOR POR EJECUTAR

\$ 4.360.000

**INFORMACIÓN PARA PAGO**

PAGO N°

PERIODO QUE CERTIFICA

VALOR NETO

\$ 870.000

2 DE 2

03-05 DE NOVIEMBRE

VALOR IVA

\$ -

**APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL**

MES APORTE PLANILLA SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Octubre-Noviembre

**TOPE MINIMO**

N° DE PLANILLA

7994874696

SALUD OBLIGATORIA (12.5%)

\$ 499.700

PENSION OBLIGATORIA (16%)

\$ 1.997.200

ARL

\$ 294.900

CAJA DE COMPENSACION

\$ 499.700

ES PENSIONADO SI /NO

NO

TOTAL

\$ 3.291.500

**INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA**

N° CUENTA BANCARIA

497022772

TIPO DE CUENTA

CORRIENTE

ENTIDAD BANCARIA

BANCO DE BOGOTÁ

**VISTO BUENO DEL SUPERVISOR**

En calidad de supervisor, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones que emanan del contrato, a través de la elaboración de los informes de supervisión, la acreditación del pago de obligaciones con el sistema de seguridad social integral y las cifras y los valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita

**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO****NOMBRE :** NATALIA ANDREA VASQUEZ TABORDA**CARGO:** SECRETARIA**DEPENDENCIA:** SECRETARÍA DE GOBIERNO

<b>NOMBRE DEL CONTRATISTA</b>	INVERSIONES PREEXEQUIALES EL PASO S.A.S
<b>NÚMERO DEL CONTRATO</b>	CMC-014-2025
<b>FECHA DE INICIO</b>	11/04/2025
<b>CLAUSULA ADICIONAL NO.1</b>	N/A
<b>PLAZO</b>	DOCIENTOS SESENTA Y UN (261) DÍAS
<b>PLAZO ADICIONAL</b>	N/A
<b>OBJETO</b>	"OTORGAR AYUDAS HUMANITARIAS A TRAVES DE ENTREGAS DE AUXILIOS FUNERARIOS PARA GARANTIZAR LA PROTECCIÓN Y DERECHOS A PERSONAS QUE HAN PERTENECIDO A POBLACIONES VULNERABLES EN POBREZA EXTREMA, AL IGUAL QUE LA CUSTODIA Y TRANSPORTE DE CUERPOS A MEDICINA LEGAL POR PRESUNTOS HECHOS VIOLENTOS O LABORALES"
<b>VALOR DEL CONTRATO</b>	\$ 8.000.000

**1. ACTIVIDADES EJECUTADAS, OBLIGACIONES CUMPLIDAS, PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS.**

A. **ACTIVIDADES EJECUTADAS:** Durante el tiempo comprendido al informe #02 el contratista a cumplido con lo siguiente:

ACTIVIDAD	EVIDENCIA
CADENA DE CUSTODIA Y TRASLADO DE CADAVER A MEDICINA LEGAL	NUMERO UNICO DE NOTICIA CRIMINAL DOCUMENTOS PARA TRASLADO

El día 02 de Noviembre de 2025, en horas de la tarde se presenta en el Municipio de Angelópolis una muerte a causa de un suicidio –ahorcamiento, persona de sexo femenino menor de edad quien correspondía al nombre de María Guadalupe Parra Arboleda, quien llevo sin signos vitales al hospital la Misericordia del Municipio de Angelópolis, menor de edad quien convivía con los abuelos personas adultas mayores, personas de bajos recursos económicos categorizada en pobreza extrema, la administración municipal establece comunicación con las autoridades tales como la sijn para los tramites respectivos y solicita el suministro a la empresa INVERSIONES PREEXEQUIALES EL PASO S.A.S para el traslado y custodia del cuerpo, el traslado del cuerpo se realizó los días 03 y 05 de Noviembre de 2025, traslado que se realiza entre el Municipio de Angelópolis y la ciudad de Medellín Medicina legal y Viceversa.

**1. OBLIGACIONES CUMPLIDAS:**

Las obligaciones cumplidas fueron descritas en el # 1 del presente informe de supervisión

**2. PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS:**

DESCRIPCIÓN DEL BIEN	FECHA DE ENTREGA	A SATISFACCIÓN	
		SI	NO
CADENA DE CUSTODIA Y TRASLADO DE CADAVER A MEDICINA LEGAL	NOVIEMBRE 03-05 DE 2025	X	

**1. OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, A LAS OBLIGACIONES CUMPLIDAS, Y A LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS.**



El contratista viene cumpliendo a cabalidad con lo establecido en el objeto del contrato, cumplidas dentro del período relacionado en este informe.

**2. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.**

**A. ANÁLISIS MATERIALIZACIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO:**

1	¿Durante la ejecución se materializó algún riesgo?	NO
2	Tipo de riesgo	No Aplica
3	¿Cómo se materializó el riesgo?	No Aplica
4	¿Cómo se mitigó el riesgo?	No Aplica
5	¿Fue oportuna la mitigación?	No Aplica
<b>OBSERVACIONES: No se materializó ningún riesgo</b>		

**B. VERIFICACIÓN de obligaciones frente al SGSST**

**C. EXAMEN OCUPACIONAL**

<b>¿CUENTA CON EL EXAMEN PREOCUPACIONAL VIGENTE?</b>	
<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>N/A</b>	

En caso de ser afirmativas las anteriores respuestas, por favor diligencie la siguiente información:

<b>FECHA DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN</b>	<b>FECHA DE VENCIMIENTO DEL EXAMEN</b>
<b>N/A</b>	

**D. CAPACITACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

<b>¿ASISTIÓ A LA CAPACITACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO?</b>	
<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>N/A</b>	
<b>FECHA DE REALIZACIÓN DE LA CAPACITACIÓN</b>	
<b>N/A</b>	

**3. PUBLICACIÓN DEL INFORME EN LA PLATAFORMA SECOP II**

<b>NÚMERO DE INFORME</b>	<b>PUBLICACIÓN EN SECOP II</b>	
	<b>SI</b>	<b>NO</b>
INFORME 1	X	
INFORME 2	X	

**4. PORCENTAJES DE AVANCE PRESUPUESTAL EN RAZÓN DE LOS PAGOS REALIZADOS Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

<b># CUENTA</b>	<b>VALOR</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>VALOR EJECUTADO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
-----------------	--------------	-------------------	------------------------	-------------------



	<b>MENSUAL EJECUTADO</b>	<b>EJECUTADO MENSUAL</b>	<b>(ACUMULADO DEL CONTRATO)</b>	<b>(ACUMULADO MENSUAL)</b>
Cuenta N°1	\$2.770.000	34.62%	\$2.770.000	34.62%
Cuenta N°2	\$870.000	10.87%	\$3.640.000	45.49%
Valor Contrato	\$8.000.000	100%		
Termino de Realización	Hasta el 31 de diciembre de 2025			

**5.OBSERVACIONES DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** No se presentaron

**PERIODO EJECUTADO:** 03-05 DE NOVIEMBRE DE 2025

**VALOR DEL PERIODO:** \$ 870.000

**NOVEDADES:** En mi calidad de supervisora, hago constar que los documentos entregados por el contratista que sustentan el cobro para el período relacionado fueron recibidos por esta dependencia a entera satisfacción, adjuntan planillas de seguridad social.

Para constancia se firma en Angelópolis a los 11 días del mes Noviembre de 2025.

**NATALIA ANDREA VASQUEZ TABORDA**  
Secretaria de Gobierno  
Supervisora



Angelópolis, 11 de Noviembre de 2025

Señor  
**JOSE LUIS MONTOYA QUICENO**  
Alcalde  
Municipio de Angelópolis

Asunto: **Recibo a Satisfacción al Contrato CMC-014-2025** "OTORGAR AYUDAS HUMANITARIAS A TRAVES DE ENTREGAS DE AUXILIOS FUNERARIOS PARA GARANTIZAR LA PROTECCIÓN Y DERECHOS A PERSONAS QUE HAN PERTENECIDO A POBLACIONES VULNERABLES EN POBREZA EXTREMA, AL IGUAL QUE LA CUSTODIA Y TRANSPORTE DE CUERPOS A MEDICINA LEGAL POR PRESUNTOS HECHOS VIOLENTOS O LABORALES"

Le informo que he recibido a satisfacción el reporte en cumplimiento del objeto por parte de **INVERSIONES PREEXEQUIALES EL PASO S.A.S** identificado con Nit No. **900.741.532-0** Contratista de la Alcaldía del Municipio de Angelópolis según el contrato CMC-014-2025

Por lo tanto, me permito informar que recibo a satisfacción lo descrito el informe de supervisión #02, y hago remisión de dicho informe para que se realice el trámite pertinente para el reconocimiento de la factura del mes de Noviembre de 2025, con servicios los días 03-05 de noviembre de 2025 por un valor de OCHOCIENTOS SETENTA MIL PESOS (\$870.000).

Dejo constancia que de acuerdo con el Art. 50 de la Ley 789 de 2002 y lo dispuesto en el Art. 27 del Decreto 2170 de 2002, el contratista presenta certificación y planillas donde manifiesta se encuentra a paz y salvo por el concepto de pago de seguridad social.

Se anexa factura y planilla de pago de seguridad social.

Atentamente,

---

**NATALIA ANDREA VASQUEZ TABORDA**  
Secretaria de Gobierno  
Supervisora

**Jose Luis Montoya Quiceno**  
Alcalde