INFORME DE SUPERVISIÓN No. 001

CONTRATISTA	CLAUDIA LILIANA GELVEZ GARCIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	28.241.758 DE MATANZA
NÚMERO DE CONTRATO	MC-015-2025
TIPO DE CONTRATO	Minima Cuantía.
OBJETO	Suministro De Raciones Alimentarias Para Personas Privadas De La Libertad Preventivamente Ubicadas En La Estacion De Policia En El Municipio De Matanza
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	Veintiocho Millones de Pesos($ 28.000.000=) M/Cte.
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	Desde el acta de inicio hasta el 30 de Diciembre del 2025

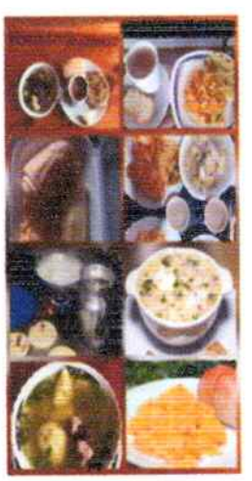
En Matanza, Santander, a los (05) dias del mes de Noviembre del año dos mil veinticinco (2025), se reunieron **IRMA YANETH DELGADO MORENO**, **SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO**, en calidad de **SUPERVISOR** y **CLAUDIA LILIANA GELVEZ GARCIA**, en calidad de **CONTRATISTA**, con el fin de revisar el informe de obligaciones entregado por el Contratista del periodo comprendido entre el 01de Septiembre al 03 de Noviembre del 2025.

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO

	OBLIGACIÓN ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	EJECUCIÓN	EVIDENCIAS
1	Colaborar con la entidad en lo que sea necesario para que el objeto contratado se cumpla y que este sea de la mejor calidad.	Se realizan las respectivas entregas solicitadas por la entidad en las horas y tiempos establecidos	**desayuno**  **almuerzo**  **cenas** 

<table>
<tr>
<td>2</td>
<td>Acatar las órdenes que durante el desarrollo del contrato la Entidad le imparta</td>
<td>De acuerdo a las sugerencias del encargado del personal de Detenidos se hace debidamente la entrega de los insumos solicitados.

Haciéndose entrega de 206 raciones al personal encargado.

Divididas asi: 68 desayunos, 70 almuerzos, 68 cenas</td>
<td>
<table>
<tr><th>ITEM</th><th>COMPOSICIÓN</th><th>VALOR UNITARIO</th><th>CANTIDAD</th><th>SUBTOTAL</th></tr>
<tr><td rowspan="4">Desayuno</td><td>220 CC Bebida Caliente (Chocolate o Café) o Bebida Fría</td><td rowspan="4">17.127.50</td><td rowspan="4">68</td><td rowspan="4">$1.164.670=</td></tr>
<tr><td>270 CC Caldo (Huevo o Costilla)</td></tr>
<tr><td>120 gr Arepa (Maiz Pelado o Blanco)</td></tr>
<tr><td>320 CC Sopa</td></tr>
<tr><td rowspan="7">Almuerzo</td><td>150 gr Arroz o Pasta</td><td rowspan="7">24.033.75</td><td rowspan="7">70</td><td rowspan="7">$1.682.362.50=</td></tr>
<tr><td>150 gr Grano (Lenteja o Alverja o Frijol o Garbanzo)</td></tr>
<tr><td>120 gr Guarnición (Yuca-papa-maduro)</td></tr>
<tr><td>150 gr Proteina (Carne-carne de cerdo- Pollo)</td></tr>
<tr><td>120 gr Ensalada o Verdura</td></tr>
<tr><td>320 CC Bebida Natural</td></tr>
<tr><td rowspan="5">Comida</td><td>150 gr Guarnición (yuca-papa-maduro-papa a la francesa)</td><td rowspan="5">17.127.50</td><td rowspan="5">68</td><td rowspan="5">$1.164.670=</td></tr>
<tr><td>70 gr Proteína (Huevos, pollo, carne de res, carne de cerdo, perro caliente)</td></tr>
<tr><td>50 gr Arroz o pasta</td></tr>
<tr><td>320 CC Bebida fría o Bebida Caliente (Chocolate o Café)</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>TOTAL</td><td>$ 4.011.702.50=</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales.</td>
<td>Se entregas las raciones alimentarias tal cual como lo estipula la minuta del contrato dando cumplimento al mismo</td>
<td>  </td>
</tr>
</table>

4	Garantizar la calidad de las actividades contratadas.	Se entrega la alimentación en buen estado manejando las BMP	  

5	Cumplir con las normas sobre seguridad social integral (salud, pensiones, riesgos profesionales).	Se adjunta imagen de la respectiva planilla	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	28241758
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			CLAUDIA LILIANA GELVEZ GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	CARRERA 3 # 4-02 MATANZA	TELÉFONO	6955293
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	**4624956105**	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES octubre
OTROS SUBSISTEMAS	AÑO 2025	SALUD	AÑO 2025
DIAS DE MORA	0		
FECHA PAGO (aaaammdd)	2025/11/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN	9994560234

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226780	23501	23501- PROTECCION	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	28241758
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			CLAUDIA LILIANA GELVEZ GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	CARRERA 3 # 4-02 MATANZA	TELÉFONO	6955293
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	**46187310 37**	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES septiembre
OTROS SUBSISTEMAS	AÑO 2025	SALUD	AÑO 2025
DIAS DE MORA	0		
FECHA PAGO (aaaammdd)	2025/10/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN	9994237540

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226780	23501	23501- PROTECCION	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

INFORME DE SUPERVISION

En cumplimiento de mis obligaciones como Supervisor de la invitación publica de minima cuantia MC-015 del 2025, de fecha 1 de Septiembre del 2025, certifico que la contratista anexa el informe de Obligaciones, cuenta de cobro 001 por valor de $ 4.011.702.50= y planilla pagada de aportes a la seguridad social número: 4618731037 - 4624956105, correspondiente al mes de Septiembre y Octubre del 2025 por valor de $ 440.500 =. Y estampilla departamental N° 2502500742239, por valor de $176.440=

En constancia firma quien da fe de lo aquí manifestado.

IRMA YANETH DELGADO MORENO
SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO
SUPERVISOR